|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号 | 提　出　書　類 | 確認欄 |
| １ | 様式第１号　指定申請書 |  |
| 様式第６号　更新申請書 |
| ２ | 様式第２号　誓約書 |  |
| ３ | 付表２　予防通所介護相当サービス事業所の指定に係る記載事項 |  |
| ４ | 申請者の登記事項証明書又は条例等  （登記事項証明書は発行後３ヶ月以内の原本） |  |
| ５ | 参考様式１　従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 |  |
| ６ | ・看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師の資格を確認できる書類の写し  ・生活相談員の資格を確認できる書類の写し（下記のいずれか）  ①社会福祉主事の任用資格  ・大学で社会福祉に関する科目を履修した者  　　・厚生労働大臣の指定する養成機関等の課程を修了した者  　　・社会福祉士  　②「①と同等の能力を有する者」として法人が適切と認めた資格（法人の証明）  　　・介護支援専門員  　　・１年以上介護等の業務に従事した者であって、介護福祉士または、介護職員初任者研修を修了した者と同等の資格を有する者  　　・２年以上社会福祉施設で介護等の業務に従事した者 |  |
| ７ | 従業者の雇用が確認できる書類の写し  （雇用契約書、雇用通知書、辞令、健康保険被保険者証の写し等）  （兼務の場合は、兼務先の勤務表も添付すること） |  |
| ８ | 事業所が法人所有の場合：建物の登記事項証明書（発行後３ヶ月以内のもの）  　　　　　　　　　　　　建築確認通知書又は検査済証の写し  事業所が法人の所有でない場合：建物の賃貸借契約書・使用承諾書の写し |  |
| ９ | 参考様式３　平面図 |  |
| 10 | 参考様式４　設備・備品等一覧表 |  |
| 11 | 運営規程 |  |
| 12 | 参考様式５　利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 |  |
| 13 | 参考様式６　サービス提供単位一覧表 |  |
| 14 | 損害賠償責任保険証書の写し（手続中の場合は、申込書及び領収書の写し） |  |
| 15 | 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書 |  |
| 16 | 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表 |  |

指定申請に係る提出書類一覧（第一号通所事業）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |