

提出書類一覧

| 添付書類 | 指定を受けようとする事業 | 様式 | 指定介護予防訪問介護相当サービス | 指定介護予防通所介護相当サービス |
|------|--|---------|------------------|------------------|
| 1 | 生駒市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定申請書 | 様式第1号 | ○ | ○ |
| 2 | 付表1 介護予防訪問介護相当サービスの事業者の指定に係る記載事項 | (様式第1号) | ○ | — |
| 3 | 付表2 介護予防通所介護相当サービスの事業者の指定に係る記載事項 | (様式第1号) | — | ○ |
| 4 | 付表2(別紙) 介護予防通所介護相当サービスの事業者の指定に係る記載事項(2単位目以降) | (様式第1号) | — | ○ |
| 5 | 法人登記事項証明書(原本もしくは原本証明の印を押印したもの) | | ○ | ○ |
| 6 | 運営規程 | | ○ | ○ |
| 7 | 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 | 参考様式2 | ○ | ○ |
| 8 | サービス提供責任者の経歴書(注1) | 参考様式1 | △ | — |
| 9 | 生活相談員又は支援相談員の経歴書(注2) | 参考様式1 | — | △ |
| 10 | 資格証の写し(注3) | | ○ | ○ |
| 11 | 事業所平面図(注4) | 参考様式3 | ○ | ○ |
| 12 | 事業所建物等の権原を示す書類の写(注5) | | △ | △ |
| 13 | 事業所の写真(注6) | | ○ | ○ |
| 14 | 設備・備品等一覧表 | 参考様式4 | ○ | ○ |
| 15 | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 | 参考様式5 | ○ | ○ |
| 16 | 誓約書及び役員名簿 | 参考様式6 | ○ | ○ |
| 17 | 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 | 参考様式7 | ○ | ○ |
| 18 | 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(注7) | 参考様式8 | ○ | ○ |

○印は提出が必要な書類、△印は注書きに該当する場合提出が不要な書類、—印は提出が不要な書類であることを示す。

表中注1から注7については、次のとおりとする。

注1 介護福祉士、訪問介護員を養成するための実務者研修修了者又は介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する介護職員基礎研修、1級課程の研修の修了者の場合は添付を要しない。

注2 社会福祉法第19条第1項第1号から第3号に該当する者の場合は添付を要しない。

注3 管理者及び従業者のうち当該職務に従事するために必要な資格証等の写し。

注4 別途、図面がある場合はそれをもって代えることができる。指定介護予防通所介護相当サービスにあっては、各室の用途及び面積を記載すること。(併設施設の場合は本体施設の平面図も含む)

注5 賃貸借契約書等、申請者が当該事業に供することができることを示す書類。但し、申請者が当該建物を所有している場合は添付を要しない。

注6 事業所、施設の外観及び基準で定められた部屋を撮影すること。(同一仕様の部屋等は省略可)

注7 介護職員処遇改善加算を算定する事業所は、計画書を提出してください。

提出書類一覧

| 添付書類 | 指定を受けようとする事業 | 様式 | 訪問型サービスA | 通所型サービスA |
|------|--|---------|----------|----------|
| 1 | 生駒市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定申請書 | 様式第1号 | ○ | ○ |
| 2 | 付表1 介護予防訪問介護相当サービスの事業者の指定に係る記載事項 | (様式第1号) | — | — |
| 3 | 付表2 介護予防通所介護相当サービスの事業者の指定に係る記載事項 | (様式第1号) | — | — |
| 4 | 付表2(別紙) 介護予防通所介護相当サービスの事業者の指定に係る記載事項(2単位目以降) | (様式第1号) | — | — |
| 5 | 付表3 訪問型サービスAの事業者の指定に係る記載事項 | (様式第1号) | ○ | — |
| 6 | 付表4 通所型サービスAの事業者の指定に係る記載事項 | (様式第1号) | — | ○ |
| 7 | 付表4 通所型サービスAの事業者の指定に係る記載事項(2単位目以降) | (様式第1号) | — | ○ |
| 8 | 法人登記事項証明書 | | ○ | ○ |
| 9 | 運営規程 | | ○ | ○ |
| 10 | 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 | 参考様式2 | ○ | ○ |
| 11 | サービス提供責任者の経歴書(注1) | 参考様式1 | △ | — |
| 12 | 生活相談員又は支援相談員の経歴書(注2) | 参考様式1 | — | — |
| 13 | 資格証の写し(注3) | | ○ | ○ |
| 14 | 事業所平面図(注4) | 参考様式3 | ○ | ○ |
| 15 | 事業所建物等の権原を示す書類の写(注5) | | △ | △ |
| 16 | 事業所の写真(注6) | | ○ | ○ |
| 17 | 設備・備品等一覧表 | 参考様式4 | ○ | ○ |
| 18 | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 | 参考様式5 | ○ | ○ |
| 19 | 誓約書及び役員名簿 | 参考様式6 | ○ | ○ |

○印は提出が必要な書類、△印は注書きに該当する場合提出が不要な書類、—印は提出が不要な書類であることを示す。

表中注1から注7については、次のとおりとする。

- 注1 介護福祉士、訪問介護員を養成するための実務者研修修了者又は介護保険法施行規則第22条の23第1項に規定する介護職員基礎研修、1級課程の研修の修了者の場合は添付を要しない。
- 注2 社会福祉法第19条第1項第1号から第3号に該当する者の場合は添付を要しない。
- 注3 管理者及び従業者のうち当該職務に従事するために必要な資格証等の写し。
- 注4 別途、図面がある場合はそれをもって代えることができる。指定介護予防通所介護相当サービスにあつては、各室の用途及び面積を記載すること。(併設施設の場合は本体施設の平面図も含む)
- 注5 賃貸借契約書等、申請者が当該事業に供することができることを示す書類。但し、申請者が当該建物を所有している場合は添付を要しない。
- 注6 事業所、施設の外観及び基準で定められた部屋を撮影すること。(同一仕様の部屋等は省略可)