

## 地域密着型通所介護 添付書類チェック表

事業所名称	
連絡先	(担当者名) (TEL)

	必要書類	様式	指定	更新	チェック <input type="checkbox"/>
1	チェック表		○	○	
2	指定申請書	様式第1号	○	—	
	指定（更新）申請書	様式第5号	—	○	
3	事業所の指定に係る記載事項	付表9	○	○	
4	申請者の登記事項説明書又は条例等(原本)		○	▲	
5	従業者の勤務の体制及び勤務形態	参考様式1	○	○	
6	事業所に係る組織体制図		○	○	
7	従業者等の資格証の写し		○	▲	
8	事業所の位置図(地図、パンフレット等)		○	▲	
9	事業所の平面図(各室用途及び面積がわかるもの)		○	▲	
10	建物・設備等の概要	参考様式4	○	▲	
11	事業所の写真(外観・室内・備品等)		○	▲	
12	建築基準法上の建築確認済証等		○	▲	
13	消防法上の検査済証等		○	▲	
14	運営規程		○	○	
15	重要事項説明書		○	—	
16	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7	○	▲	
17	介護保険法に係る誓約書	参考様式11 (誓約書(介護保険法))	○	○	
18	暴力団排除に係る誓約書	参考様式10 (誓約書(暴力団排除))	○	○	
19	介護給付費算定に係る体制等届出書	別紙3-2 (算定に係る体制等届出書)	○	○	
20	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	別紙様式 (算定に係る体制等状況一覧表)	○	○	

▲ 事前の届出から変更がない場合は省略可能です。  
 ※添付書類に漏れがないか確認をお願いします。