

指定申請に係る提出書類一覧
(特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護)

受付番号	
事業所の名称	
事業所の書類作成担当者・連絡先	

No.	提出書類の名称	様式	事業所 確認欄	県 確認欄	指定等申請の手引き該当ページ及び備考
1	指定（許可）申請書	第1号様式			P 8
2	付表	付表11			P 10
3	申請者の登記事項証明書又は条例				P 12
4	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式第1号			P 12
5	介護支援専門員一覧	参考様式第2号			P 13
6	従業者の資格を証する書類				看護職員、機能訓練指導員、計画作成担当者 P 13
7	事業所の平面図・見取り図				事業所内のレイアウト(例：デスク、書庫等)及び事業所全体の面積が分かる図面。P 14参照
8	居室等面積一覧表	参考様式第4号			P 14
9	事業所の設備・備品等に係る項目一覧表	参考様式第5号			P 14
10	運営規程				P 14
11	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式第6-1号			P 15
12	協力医療機関との契約の内容(契約書の写し)				P 15
13	受託居宅サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地	参考様式第8号			P 15
14	誓約書	参考様式第9-1号			P 15
15	事業所の検査済証、確認済証又は工事完了届の写し				P 16 検査不要の場合※ 確認先 () 確認期日 ()
16	消防用設備検査済証、防火対象物使用開始届出書等の写し				P 16 検査不要の場合※ 確認先 () 確認期日 ()
17	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	様式第1号			P 16
18	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	別紙1、別紙1-2			P 16
19	社会保険及び労働保険への加入状況にかかるとの確認票				P 16

1 「受付番号」及び「県確認欄」は記入しないでください。

2 この別表と添付書類を上記番号順にして、2部（正副各1部（副本は正本のコピー可））提出してください。

※ 検査手続が不要な場合の建設、消防関係の確認先は（県北建設事務所建築課〇〇氏）というように記入してください。