

指定申請書類チェックリスト（介護予防）認知症対応型通所介護

申請者名：
事業所名：

担当者名：
Tel番号：
E-mail：

No.	項 目	更新	確認欄		備 考
			事 業 者	受 付	
①	申請書	◎			更新 … 第2号様式
②	付表	◎			単独型・併設型 … 付表 15-1 共用型 … 付表 15-2
③	管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴を証する書類	◎			(参考様式 4) ・認知症対応型サービス事業管理者研修修了証書の写しを添付
4	運営規程	◎			※以下の内容が具体的に分かりやすく記載されているか
					①事業の目的及び運営の方針
					②従業者の職種、員数及び職務の内容
					③営業日及び営業時間
					④サービス提供時間・延長の有無等
					⑤指定認知症対応型通所介護の利用定員（単位ごと）
					⑥指定認知症対応型通所介護の内容
					⑦利用料その他の費用の額
					⑧通常の事業の実施地域
					⑨サービス利用に当たっての留意事項
					⑩緊急時等における対応方法
					⑪非常災害対策
⑫その他運営に関する重要事項					
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	◎			(参考様式 5) ・苦情内容の記録様式を添付 ※以下の内容が具体的に分かりやすく記載されているか
					①利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）及び担当者
					②円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理の体制及び手順
③その他参考事項					
⑥	事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	◎			(参考様式 6-1) ※以下の内容が具体的に分かりやすく記載されているか
					①管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間（更新 … 申請書記入日の前月分）
					②職種別に区分して記載
					③従業者の勤務時間、始業時間及び終業時間
					④従業者の常勤・非常勤の別
⑤従業者の専従・兼務の別					
⑦	従業者の雇用契約書等の写し	◎			※事業所と雇用関係にあることを証するもの
⑧	従業者の資格証の写し	◎			※原本証明は不要
⑨	生活相談員の従事証明書	○			(参考様式 8-2) ※生活相談員が社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員又は介護福祉士でない場合のみ必要
⑩	事業に係る資産の状況を証する書類	◎			・直近の決算報告書（貸借対照表、損益計算書等） ・損害賠償保険証書の写し
⑪	地域密着型介護サービス費の請求に関する事項	◎			・介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 ・介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
12	欠格要件に該当しないことを誓約する書面	◎			地域密着型サービス …（参考様式 9-2） 地域密着型介護予防サービス …（参考様式 9-7）
⑬	役員の氏名、生年月日及び住所を証する書類	◎			(参考様式 10)

⑭	組織体制図	◎		※事業所内の組織体制 (当該事業以外に実施している事業がある場合は、法人全体の組織体制) ※従業者名を記載する等により、兼務関係が分かるようにすること
⑮	人員基準チェックリスト	◎		※必要事項を記入すること
16	その他			

備考

「No.」欄について

- 番号の欄に○がついているものについては、居宅サービスと介護予防サービスを同時に申請する場合、サービス内容が同じ場合は、介護予防サービス申請書への添付を省略することができる。
- △ 番号の欄に△がついているもの（11 については届出書に限る。）については、居宅サービスと介護予防サービスを同時に申請する場合、共通の様式とすることができる。
(書類には、両サービスの内容を記載すること。)

「更新」欄について

- ◎ 必ず添付が必要な書類
- 該当すれば添付が必要な書類