

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 添付書類一覧

		添付書類	備考
1	付表 6		
2	事業所の管理者の氏名、 生年月日、住所及び経歴	<input type="checkbox"/> 管理者の経歴書 <input type="checkbox"/> 資格証の写し	
3	介護支援専門員の氏名、 登録番号	<input type="checkbox"/> 氏名及び登録番号（8桁）を記載した書面 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証の写し	
4	従業者の勤務体制及び勤 務形態	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	・勤務形態一覧表は書式に沿って作成 ※申請書記入日の前月分
5	従業者の状況	<input type="checkbox"/> 従業者の資格証の写し <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 生活相談員 ※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は 従事証明書 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 機能訓練指導員 <input type="checkbox"/> ユニットケアリーダー研修終了証書の写し	・原本証明は原則として不要 ・サテライト型居住施設で職員を別に置いていない場合、本体施設の職員の資格証の写しを添付
6	事業所・施設の建物の構造、 専用区画等	<input type="checkbox"/> 事業所の平面図	・サービス提供に利用している区画の各用途・面積を明示
7	運営規程	【記載内容】 <input type="checkbox"/> 施設の目的及び運営の方針 <input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数及び職務の内容 <input type="checkbox"/> 入所定員 <input type="checkbox"/> ユニットの数及びユニットごとの入所定員 <input type="checkbox"/> サービス内容及び利用料その他費用の額 <input type="checkbox"/> 施設の利用にあたっての留意事項 <input type="checkbox"/> 非常災害対策 <input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項	・記載内容欄にチェックを入れ、すべて記載があるか確認
8	重要事項説明書	<input type="checkbox"/> 重要事項説明書	・運営規程の内容と相違がないか確認
9	利用者からの苦情を処理 するために講ずる措置の 概要	<input type="checkbox"/> 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 <input type="checkbox"/> 苦情内容記録用紙（任意様式）	・以下を具体的かつ分かりやすく記載 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体制及び手順 ③その他参考事項

10	欠格要件に該当しないことを誓約する書面	<input type="checkbox"/> 誓約書	
11	協力医療機関（病院） 協力歯科医療機関	<input type="checkbox"/> 契約書等の写し	
12	地域との連携	<input type="checkbox"/> 運営推進会議の参加者一覧表	
13	手数料	<input type="checkbox"/> 15,000 円	・指定更新申請書提出後、介護保険課より送付された納付書にて納付