

| | |
|--------|--------------------|
| サービス種別 | (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 |
|--------|--------------------|

△…地域密着型サービスと地域密着型介護予防サービスを併せて提出する場合は省略可

▲…事前に届け出ているものに変更がなければ省略可

| 番号 | 必要書類 | 様式 | 指定 | | 更新 | |
|----|---------------------------------------|--|-----------|---------------|-----------|---------------|
| | | | 地域密着型サービス | 地域密着型介護予防サービス | 地域密着型サービス | 地域密着型介護予防サービス |
| 1 | チェックリスト | 付表第二号 (六) | ○ | △ | ○ | △ |
| 2 | 指定申請書 | 別紙様式第二号 (一) | ○ | △ | — | — |
| 3 | 指定更新申請書 | 別紙様式第二号 (二) | — | — | ○ | △ |
| 4 | 事業所の指定に係る記載事項 | 付表第二号 (六) | ○ | △ | ○ | △ |
| 5 | 申請者の登記事項証明書又は条例等 | | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 6 | 従業者の勤務体制及び勤務形態 | 標準様式 1 | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 7 | 管理者の経歴書 | 標準様式 2 | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 8 | 事業所の従事者等の資格を有することを証する書類 | | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 9 | 事業所の位置図 | | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 10 | 事業所の平面図 | 標準様式 3 | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 11 | 建築基準法上の建築確認済証等 | | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 12 | 消防法上の検査済証等 | | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 13 | 事業所の写真 (外観、各部屋、通路等) | | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 14 | 設備・備品等一覧表 | 標準様式 4 | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 15 | 運営規定 | | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 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 | 標準様式 5 | ○ | △ | — | — |
| 17 | 協力医療機関 (歯科) との契約の内容 | | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 18 | 介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連絡体制及び支援の体制の概要 | | ○ | △ | ▲ | ▲ |
| 19 | 介護保険法に伴う誓約書 | 標準様式 6 | ○ | △ | ○ | △ |
| 20 | 由布市暴力団排除条例に伴う誓約書 | 参考様式 1 6 - 2 | ○ | △ | ○ | △ |
| 21 | 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 | 標準様式 7 | ○ | △ | ○ | △ |
| 22 | 介護給付費算定に係る体制等に関する進達書 | 別紙 3 - 2 | ○ | △ | — | — |
| 23 | 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 | 別紙 1 - 3 (別紙 1 - 3 - 2) ※ R 6.6.1以降は別紙1-3-2 | ○ | ○ | ○ | ○ |