

## 岩沼市指定地域密着型サービス等 指定（更新）申請時の添付書類一覧

添付すべき書類		指定更新 （※1）	（介護予防） 認知症対応型 通所介護	（介護予防） 小規模多機能型 居宅介護	（介護予防） 認知症対応型 共同生活介護	地域密着型 介護老人福祉施設 入居者生活介護	地域密着型 通所介護	居宅介護支援	介護予防支援	様式
			付表2	付表3	付表4	付表6	付表9	付表10	付表11	
1	付表		付表2	付表3	付表4	付表6	付表9	付表10	付表11	
2	登記事項証明書又は条例等の写し	●	○	○	○	○	○	○	○	
3	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表（指定更新の場合は申請月分を提出）		○	○	○	○	○	○	○	参考様式1
4	従業員の資格証の写し		○	○	○	○	○	○	○	
5	管理者の経歴書（※2）	●	○	○	○			※3		参考様式2
6	生活相談員の経歴書（※4）	●	○			○	○			参考様式2
7	事業所・施設の平面図	●	○	○	○	○	○	○	○	参考様式3
8	当該事業に係る設備・備品一覧	●	○	○	○	○	○			参考様式4
9	運営規程・重要事項説明書・利用契約書	●	○	○	○	○	○	○	○	
10	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
11	損害賠償保険証書の写し（※5）	●	○	○	○	○	○	○	○	
12	サービス提供実施単位一覧表	●					○			参考様式6
13	本体施設の概要、本体施設との間の移動経路、方法及び移動時間	●				○				
14	併設する施設の概要	●				○				
15	特別養護老人ホームの認可証等の写し	●				○				
16	協力医療機関（協力歯科医療機関）との契約の内容	●		○	○	○				
17	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	●		○	○					
18	関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容	●						○	○	参考様式7
19	誓約書（※6）		○	○	○	○	○	○	○	参考様式8
20	介護支援専門員の氏名及びその登録番号			○	○	○	○	○	○	参考様式9
21	運営推進会議の構成員	●	○	○	○	○	○			参考様式10
22	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書・状況一覧表	●	○	○	○	○	○	○	○	別紙1・1-3

※1 「●」の印がある書類については、既に岩沼市に提出している事項に変更がない場合は、指定更新の際に提出を省略することができます。

※2 事業種別に応じて、必要な研修修了証の写しを添付してください。

※3 参考様式によらず、主任介護支援専門員研修修了証の写しを提出してください（経過措置として、令和3年3月31日までは介護支援専門員証の写しでも可能です）。

※4 社会福祉士登録証や介護支援専門員証の写し等に代えることができます。

※5 損害賠償保険に未加入の場合は、資産の目録及び直近の収支報告書直近の決算書、又は当該年度の事業計画書・収支予算書を提出してください。

※6 事業種別に応じて、下記の参考様式を提出してください。

地域密着型サービスのみ：参考様式8-1、地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス：参考様式8-2、居宅介護支援：参考様式8-3、介護予防支援：参考様式8-4