

別表

指定申請に係る提出書類一覧  
(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護)

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8又は9			単独型は付表8、空床利用型又は併設型は付表9 P 10
3	申請者の登記事項証明書又は条例				P 1 2
4	特別養護老人ホームの認可証の写し				P 1 2 空床利用で事業を行う場合
5	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 1 2
6	従業者の資格を証する書類				・医師、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員、栄養士 P 1 3
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 1 4
8	居室等面積一覧表	参考様式第4号			P 1 4
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 1 4
10	運営規程				P 1 4
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 1 5
12	協力医療機関との契約の内容(契約書の写し)				P 1 5
13	誓約書	参考様式第9-1号			P 1 5
14	送迎車の車検証の写し				P 1 6 送迎体制が可能な場合のみ
15	事業所の検査済証、確認済証又は工事完了届の写し				P 1 6 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 1 6 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 1 6
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 1 6
19	社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票				P 1 6

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。