

指定（許可・更新）申請に係る提出書類一覧

※確認欄にチェックをつけた当用紙を付して提出して下さい。

※特定施設と介護予防特定施設の指定を同時に受ける場合は、重複する書類について省略できます。

※その他追加で書類をご提出いただく場合があります。

番号	新規申請確認欄	指定更新確認欄	書類名	備考
1	<input type="checkbox"/>	/	指定申請書類連絡先	
2			指定更新申請書類連絡先	
3	<input type="checkbox"/>	/	指定・許可申請書 (様式第2号)	
4			指定・許可更新申請書 (様式第8号)	
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	付表10	
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	申請者の登記事項証明書または条例等	<ul style="list-style-type: none"> • 写しを提出する場合は、原本証明が必要です。 • 登記事項証明書は指定を受けようとする日から3月以内に発行されたもの。
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (参考様式1)	<ul style="list-style-type: none"> • 事業開始月のもの。(更新の場合は更新月) • 他事業所との兼務がある場合は、兼務先の勤務表も合わせて提出してください。
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	事業所の位置図	<ul style="list-style-type: none"> • 事業所の位置を示す地図
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	事業所の平面図、配置図 (参考様式3)	
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	事業所の部屋別施設一覧表 (参考様式4)	
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	事業所の設備等に係る一覧表 (参考様式5)	
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運営規程	
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	重要事項説明書	

14	<input type="checkbox"/>		契約書	
15	<input type="checkbox"/>	<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 (参考様式6)	
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	事業所の使用権原を証明することのできる書類	<ul style="list-style-type: none"> • 賃貸の場合は賃貸借契約書の写し • 所有の場合は土地・建物登記簿（地番と住居表示が異なる場合は、住居表示証明書も必要です。）
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	協力医療機関・協力歯科医療機関との契約の内容が分かるもの	
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	資格証の写し	<ul style="list-style-type: none"> • 基準を満たすことが確認できるもの • 開設者及び管理者の分の介護サービス事業者指定研修会修了証明書の写し（新規申請のみ） • 現在の氏名と異なる場合は、その変更が分かるもの（戸籍抄本の写し等）を添付してください。
19	<input type="checkbox"/>		雇用契約書の写し	<ul style="list-style-type: none"> • 守秘義務に関する文言がない場合、別途誓約書を作成し、そのひな型を提出して下さい。
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	法第70条第2項各号の規定に該当しないことを誓約する書面 (参考様式9-1-1)	<ul style="list-style-type: none"> • 特定施設用
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	法第115条の2第2項各号の規定に該当しないことを誓約する書面 (参考様式9-1-2)	<ul style="list-style-type: none"> • 介護予防特定施設用
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	役員等名簿 (参考様式9-2)	<ul style="list-style-type: none"> • 法人の役員等、役員等と同等の支配力を有する者及び管理者を記載して下さい。
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	暴力団等の排除に係る誓約書兼承諾書	<ul style="list-style-type: none"> • 大津市独自様式です。
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護支援専門員の氏名及びその登録番号(参考様式10)	
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	組織図	<ul style="list-style-type: none"> • 様式は任意です。
26	<input type="checkbox"/>		他法令の許可等の写し（都市計画法・建築確認・消防法・食品衛生法等）	

27	<input type="checkbox"/>		介護給付費算定届連絡先	・「指定申請書類連絡先」と同様の場合は省略可
28	<input type="checkbox"/>		介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙2）	
29	<input type="checkbox"/>		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）	<ul style="list-style-type: none"> ・別紙1は特定施設用 ・別紙1-2は介護予防特定施設用 ・該当ページのみ提出して下さい。 ・加算を算定される場合は、それぞれ取得に必要な書類を添付して下さい。
30		<input type="checkbox"/>	自己点検表（指定基準）	
31		<input type="checkbox"/>	自己点検表（報酬関係）	