

【居宅介護支援事業所】指定申請に係る書類確認表

事業所名		
担当者名及び 連絡先	氏 名	
	電話番号	

	書 類	様式	確認欄	確認内容	保険者 確認欄
申請書	指定居宅介護支援事業所指定申請書	様式第1号		☐ 法人の名称、法人本部の所在地、代表者の氏名、住所、事業所の名称・所在地等が登記事項や運営規程等と一致しているか。 ☐ 所在地に番地名やビルの名称まで記入されているか。 ☐ 申請者の押印はなされているか。。	適・否
記載事項	指定居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項	付表10		☐ 事業所名称等の申請書と共通の項目について、申請書と内容が一致しているか。 ☐ 当該事業を定めている定款又は寄附行為等の条文を記載しているか。	適・否
1	登記事項証明書又は定款等	任意様式		☐ 当該事業を定めている条文にマーカー等で示してください。	適・否
2	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧 (雇用条件通知書又は契約書の写しを添付)	参考様式1		☐ 申請月の4週間分(28日分)の勤務実態を表したものとなっているか。 ☐ 常勤換算によることとなっている職種について、常勤換算時間の集計により常勤換算後の人数が確認できるようになっているか。 ☐ 常勤換算後の人数は、小数点以下1桁まで表示しているか。兼務の状況は明確になっているか。 ☐ 同一法人(系列グループ含む)の介護保険事業所又は有料老人ホームなど(以下「他事業所等」という。)の従業員を兼務している職員がいる場合、他事業所等の勤務状況が確認できる資料を添付すること。(勤務時間が他事業所等と明確に区別されているか)	適・否
3	管理者経歴書(主任介護支援専門員研修修了証の写しを添付)	参考様式2		☐ 主任介護支援専門員研修修了証の写しは添付されているか。	適・否
4	事業所の平面図	参考様式3 (設計平面図等)		☐ 基準で必要な設備及び面積の記載があるか。 ☐ 当該事業所の専用部分のほか共用部分がある場合は色分けするなど、使用関係が分かり易く表示されているか。 ☐ 最新の状況が反映されているか。	適・否
5	運営規程	任意様式		☐ 実態と一致しているか。	適・否
6	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			適・否
7	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	任意様式			適・否
8	介護保険法第79条第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書	参考様式6		☐ 申請者の押印がなされているか。	適・否
9	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧 (介護支援専門員証の写しを添付)	参考様式7		☐ 8桁の番号に間違いはないか。 ☐ 有効期間は過ぎていないか。 ☐ 介護支援専門員証の写しは添付されているか。	適・否
10	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (加算の要件を満たすことが分かる書類を添付)	別紙1		☐ 加算の要件を満たすことが分かる書類は添付されているか。	適・否
手数料	新規指定手数料(20,000円)	納付書(領収書)		☐ 納付後、領収書の原本確認後、コピー提出	適・否

- ※各様式共通確認事項
- 1 氏名や住所等を記入する際に、正式な表記が旧字体や異字体の場合、新字体や略字での記入はせず、必ず本来の字体等で記入してください。(戸籍、住民票、登記簿等に表記されている文字表記等の使用)

2 住所の番地等を記入する際は、住民票等に記載されている表記にて記入してください。
例：○ 一丁目1番1号 × 1-1-1

3 各書類の内容は、実態と一致しているものになっているか再度確認してください。

※申請書類は控え(コピー)を必ず事業所で保管してください。