

## 新規指定申請時に必要な書類一覧（（介護予防）地域密着型サービス、居宅介護支援、介護予防支援）

「☆」:主任介護支援専門員研修修了証（経過措置期間中は介護支援専門員証の写し）を添付ください。「△」:提出している事項に変更がない場合は省略可能です。

芦屋市 R6.4.1

	添付すべき書類	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所介護	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（介護予防）	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	複合型サービス	居宅介護支援	介護予防支援	参考様式
1	指定申請書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	第1号様式
2	付表	付表第2号 (1)	付表第2号 (2)	付表第2号 (3)	付表第2号 (4) 付表第2号 (5)	付表第2号 (6)	付表第2号 (7)	付表第2号 (8)	付表第2号 (9)	付表第2号 (10)	付表第2号 (11)	付表第2号 (12)	各付表
3	登記事項証明書又は条例等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	
4	特別養護老人ホームの認可証等の写								○				
5	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	標準様式1
6	資格要件がある者の資格証等の写し（認知症対応型サービス事業開設者研修修了書含む）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	
7	管理者の経歴				○	○	○			○	☆		標準様式2
8	平面図	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	標準様式3
9	事業所の外観及び内部の様子が分かる写真	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	
10	設備等一覧表	○	○		○	○	○	○	○	○			標準様式4
11	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								○				
12	併設する施設の概要								○				
13	運営規程	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
14	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
15	協力医療機関（協力歯科医療機関）との契約の内容（※1）					○	○	○	○	○			
16	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					○	○			○			
17	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										○	○	【芦屋市参考様式】
18	誓約書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	【芦屋市】標準様式6-1
19	介護支援専門員の氏名、その登録番号及び該当する証の写し					○	○	○	○	○	○	○	

【備考】※【認知症対応型共同生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のみ】「協力医療機関との連携に係る届け出」が別途必要です。

「介護給付費の算定に係る体制等の届出」は、必要に応じて高齢介護課介護事業係（0797-38-2024）へ届出を行ってください。