

五島市指定居宅介護支援事業者の指定に係る申請提出書類一覧

	提出書類	様式	申請者 確認欄	備 考
1	指定申請書			五島市様式第1号
2	居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項	付表13		
3	申請者(開設者)の定款、寄付行為等及びその登記簿の謄本			○介護保険に関する居宅介護支援事業を実施する旨の記載のある定款・寄付行為、及びその登記簿謄本 ○条例にあつては、公報の写し
4	事業所(施設)の平面図	参考様式3		○用途(事務受付、サービス担当者会議スペース等)・備品(机、イス等)・面積を明示した、A4版又はA3版のもの ○病院、診療所内に事業所を置く場合は、医療法に基づく医療施設の使用許可の写しを添付してください。
5	管理者経歴書	参考様式2		○住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等○当該事業に関する資格を有する場合は、併せて記載してください。
6	運営規程			○次の内容について、定めてください。 1 事業の目的及び運営の方針 2 従業者の職種、員数及び職務内容 3 営業日及び営業時間 4 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額 5 通常の事業の実施地域 6 その他運営に関する重要事項
7	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		○次の事項について、具体的にわかりやすく記載してください 1利用者等からの相談または苦情に対応する常設の窓口、担当者の設置 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順 3 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 4 その他参考事項 ※苦情相談窓口となる長崎県国民健康保険団体連合会(苦情専用窓口)と保険者(各市町村介護保険担当窓口)の住所・名称・連絡先を記載してください。
8	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表及び資格証・修了証	参考様式1		○管理者及び従業者全員の、毎日勤務すべき時間数(4週間分) ○職種の分類は次のとおりです(管理者・介護支援専門員・その他) ○介護支援専門員登録証の写しを、氏名を記載した順に揃えて添付してください。 ○法人の組織図を添付してください。
9	兼務職員一覧表			○該当がない場合もその旨記載
10	当該申請に係る事業に係る資産の状況			○次の書類について提出してください 1 資産の目録 2 その他資産の状況がわかる書類

	提出書類	様式	申請者 確認欄	備 考
11	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			○次の事項について具体的にわかりやすく記載してください 1関係市町村との連携の内容(サービス提供前の受給資格の確認等、居宅サービス計画の作成等、利用者に関する通知、事故発生時の対応等) 2他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容(サービス提供困難時の対応、指定居宅サービス事業者との連携、介護保険施設との連携、事故発生時の対応等) 3 その他参考事項
12	役員名簿			○管理者含む
13	誓約書	参考様式9-1-③		○介護・介護予防の2種類(9-1・9-1(予防))ありますので、ご注意ください。
14	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧	参考様式10		○介護支援専門員は新しい番号(8桁)を記載してください。
15	設備・備品等一覧表			
16	損害賠償等保険証書の写し(又は保険料領収証(写し)と保険内容が確認できる書類)			
17	賃貸契約書			○事業所が賃貸の場合
18	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	別紙2、別紙1、別紙1-2		○加算の体制に関する添付書類が別途必要となります。

※書類については、原則としてA4版とする

五島市指定居宅介護支援事業者の指定更新申請提出書類一覧

	提出書類	様式	申請者 確認欄	備 考
1	指定更新申請書			五島市様式第2号
2	居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項	付表13		
3	申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等			○介護保険に関する居宅介護支援事業を実施する旨の記載のある定款・寄付行為、及びその登記簿謄本 ○条例にあつては、公報の写し
4	事業所(施設)の平面図	参考様式3		○用途(事務受付、サービス担当者会議スペース等)・備品(机、イス等)・面積を明示した、A4版又はA3版のもの ○病院、診療所内に事業所を置く場合は、医療法に基づく医療施設の使用許可の写し
5	管理者経歴書	参考様式2		○住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等 ○当該事業に関する資格を有する場合は、併せて記載すること
6	運営規程			○次の内容について、定めていること 1 事業の目的及び運営の方針 2 従業者の職種、員数及び職務内容 3 営業日及び営業時間 4 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額 5 通常の事業の実施地域 6 その他運営に関する重要事項
7	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		○次の事項について、具体的にわかりやすく記載していること 1 利用者等からの相談または苦情に対応する常設の窓口、担当者の設置 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順 3 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 4 その他参考事項 ※苦情相談窓口となる長崎県国民健康保険団体連合会(苦情専用窓口)と保険者(各市町村介護保険担当窓口)の住所・名称・連絡先を記載していること
8	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表及び資格証・修了証	参考様式1		○管理者及び従業者全員の、毎日勤務すべき時間数(4週間分) ○職種の分類は、管理者、介護支援専門員、その他 ○介護支援専門員登録証の写しを、氏名を記載した順に揃えて添付すること ○法人の組織図を添付すること
9	兼務職員一覧表			○該当がない場合もその旨記載
10	当該申請に係る事業に係る資産の状況			○次の書類について提出すること 1 資産の目録 2 その他資産の状況がわかる書類

	提出書類	様式	申請者 確認欄	備 考
11	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			○次の事項について具体的にわかりやすく記載すること 1関係市町村との連携の内容(サービス提供前の受給資格の確認等、居宅サービス計画の作成等、利用者に関する通知、事故発生時の対応等) 2他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容(サービス提供困難時の対応、指定居宅サービス事業者との連携、介護保険施設との連携、事故発生時の対応等) 3 その他参考事項
12	役員名簿			○管理者含む
13	誓約書	参考様式9-1-③		○介護・介護予防の2種類(9-1・9-1(予防))あるので、注意すること
14	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧	参考様式10		○介護支援専門員は番号(8桁)を記載すること
15	設備・備品等一覧表			
16	損害賠償等保険証書の写し(又は保険料領収証(写し)と保険内容が確認できる書類)			
17	賃貸契約書			○事業所が賃貸の場合
18	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	別紙3-2、別紙1		○各加算によって添付書類が別途必要であること

※書類については、原則としてA4版とする