

## 地域密着型通所介護事業者の指定更新に必要な提出書類

※指定更新日2か月前までに申請書類を提出してください。

| 添付書類<br>一覧番号 | 提出書類   | 内容  | 備考  |
|--------------|--|---|---|
| /            | 指定更新申請書<br><b>第5号様式（第5条関係）</b>               | 申請者の名称等を記載してください。   |   |
| /            | 事業所の指定に係る<br>記載事項（付表9-1）                     | 事業所の名称等を記載してください。   |   |
| /            | 指定申請に係る添付書類一<br>覧（別添）                        | 提出書類が揃っていれば「該当欄」に○を<br>付けてください。   |   |
| 1            | 従業者の勤務体制及び<br>勤務形態一覧表                        | ①勤務表（参考様式12）<br>②組織体制図  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活相談員の経歴（参考<br/>様式13）と必要な資格証<br/>の写しを添付してくださ<br/>い。</li> <li>・看護職員、機能訓練指導<br/>員に必要な資格証の写し<br/>を添付してください。</li> </ul>   |
| 2            | 法第78条の2第4項各号<br>に該当しないことを誓約す<br>る書面（参考様式9-1） | 誓約書には、住所、名称等を記載してくだ<br>さい。  |   |
| 3            | 運営推進会議の構成員<br>（参考様式11）                       | 1 利用者<br>2 利用者の家族<br>3 地域住民の代表<br>4 地域包括支援センター<br>5 市役所職員<br>6 知見を有する者<br>等を記載してください。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・①②の氏名欄は空白で結<br/>構です。</li> <li>・③の地域住民の代表とは、<br/>町内会役員、民生委員、<br/>老人クラブの代表などが<br/>考えられる。</li> <li>・④は該当する地域の地域<br/>包括支援センター名を入<br/>れてください。</li> <li>・⑤は氏名欄空白で、職名<br/>等は介護保険課としてく<br/>ださい。</li> <li>・⑥は地域の有識者や他の<br/>地域密着型通所介護事業<br/>所の職員などが考えられ<br/>る。</li> </ul> |
| 4            | 建物及び土地の登記事項証<br>明書 ※1                        | 事業所（建物及び土地）の登記事項証明書<br>（原本）、貸借契約書の写しその他の使用権   | ・事業所の建物及び土地に<br>ついて、「登記事項証明書  |

|   |                                     |  |   |
|---|-------------------------------------|--|---|
|   |                                     | 原を証する書類  | (=全部事項証明書)の<br>原本」を提出してください。<br>・事業所建物又は土地を賃貸借により使用する場合は、「賃貸借契約書の写し」を併せて提出してください。   |
| 5 | 設備・備品等に係る一覧表<br>(参考様式5) ※1          | 車やテーブルなど介護に必要な備品類を記載してください。<br>消火器など非常災害設備等も記載してください。  | ・スプリンクラーがある場合は必ず記載してください。   |
| 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7) ※1 | 苦情処理 (次の事項について、具体的かつわかりやすく記載してください。)<br>1 利用者等からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口 (連絡先)・担当者の設置<br>2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順<br>3 その他参考事項 | ・1は事業所、長岡市介護保険課給付係 (電話番号 0258-39-2245 受付時間 8:30~17:00)、新潟県国民健康保険団体連合会介護サービス相談室 (電話 025-285-3022 受付時間 9:00~17:00) を記載してください。 |
| 7 | サービス提供実施単位一覧表 (参考様式8) ※1            | 曜日ごとにサービス単位の状況を記載してください。   |   |

※1 既に市長に提出している書類からの変更がない場合は省略可能