

指定申請提出書類

【短期入所療養介護】

事業所名：

記入者名：

連絡先(電話番号)：

※指定申請の際に併せてご提出ください。

番号	提出書類	様式	申請者 確認欄	備 考
1	指定（許可）申請書	第1号様式		○収入証紙 居宅サービス・・・15,000円 予防サービス・・・5,000円
2	短期入所療養介護事業者の指定に係る記載事項	付表9		
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（介護予防）短期入所療養介護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 ○条例にあっては、公報の写し
4	介護老人保健施設の開設許可証（介護老人保健施設の場合）			○介護老人保健施設の場合に添付
5	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧	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・医師・看護職員・介護職員・薬剤師・栄養士・作業療法士・精神保健福祉士・その他） ○資格が必要な職種は、資格証の写しを、氏名を記載した順に揃えて添付してください。（介護職員、調理員は不要）
6	兼務職員一覧表			○該当がない場合もその旨記載
7	設備・備品等一覧表	参考様式5		○各項目について、実態を記載してください
8	事業所（施設）の管理者の経歴書	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。
9	事業所（施設）の平面図	参考様式3		○用途・面積を明示した、A4版又はA3版のもの ○建築基準法に基づく検査済証の写しを添付してください。（建物分とエレベーター分） ○消防法に基づく検査済証の写しを添付してください。 ○外観、各室、手すり、ナースコール等の写真を添付してください。
10	事業所（施設）部屋別施設一覧表			○事業所の種類ごとに設置が必要な各室について、設置階ごとの室別面積数を記載してください。
11	運営規程	作成例参照		○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 従業員の職種、員数及び職務内容 3 指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額 4 通常の送迎の実施地域 5 施設利用に当たっての留意事項 6 非常災害対策 7 その他運営に関する重要事項

指定申請提出書類

番号	提出書類	様式	申請者 確認欄	備 考
12	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 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。
13	協力医療機関との契約内容			○利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に連絡を行う協力医療機関と、あらかじめ交わした契約書の写し
14	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)			
15	誓約書	参考様式 9-1-①、 9-1-②		○介護・介護予防の2種類(9-1・9-1(予防))にありますので、ご注意ください。
16	役員名簿			○管理者含む
17	賃貸契約書			○事業所が賃貸の場合
18	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(残高証明書等)
19	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版とします。