佐倉市指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する規則及び佐倉市介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関する規則の手続きに関する要領（案）

（趣旨）

第1条 佐倉市指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する規則第5条及び佐倉市介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関する規則第6条に規定する、市長が別に定める書類は次のとおりとする。

附 則

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

別紙

内 容 (様式名)		地域密着型サービス										総合事業				
												訪問型		通所型		
		定期巡回・随時対応型訪問介護	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所介護	(介護)予防型通所介護	(介護)予防小規模型居宅介護	(介護)予防多機能型居宅介護	(介護)予防認知症型共同生活介護	地域密着型特定入居生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	看規模型居宅介護	小規模型居宅介護	みなし指定※1	予防給付相当※2	A型	みなし指定
1	2	3	4	5	6	7	8	9	総合1	総合1	総合1	総合2	総合2			
1	付表	付表	1	2	3	4	5	6	7	8	9	総合1	総合1	総合1	総合2	総合2
2	指定(更新)申請に係る添付書類一覧		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	県指定通知書の写し		-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	(○)	-	○	(○)
4	県指定時の申請書・付表の写し		-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	(○)	-	○	(○)
5	老人居宅生活支援事業開始届の写し		-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○
6	申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	特別養護老人ホームの認可証等の写し		-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-
8	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	管理者の経歴	参考様式2-1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10	計画作成担当者(介護支援専門員)の経歴	参考様式2-2	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-
11	生活相談員、介護支援専門員、機能訓練指導員及び看護職員の保有資格の資格証		○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○	○
13	サービス提供責任者又は訪問事業責任者の経歴及び資格証の写し	参考様式2-3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	-	-
14	訪問介護員の資格証又は研修受講証明書の写し		-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	-	-
15	事業所の案内図(パンフレット等)		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
16	事業所の平面図	参考様式3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
17	居室面積等一覧表	参考様式4	-	-	○	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○	○
18	設備、備品等に係る一覧表	参考様式5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
19	事業所内部の状況が分かる写真(カラー)		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
20	賃貸契約書の写し		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
21	建物の登記簿謄本		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
22	建築基準法の規定による検査済証の写し		-	-	○	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○	○
23	建物安全性等調査票	参考様式6	-	-	○	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○	○
24	本体施設の概要並びに本体施設との間の移動の経路、方法及び時間		(○)	-	-	-	(○)	-	-	(○)	-	-	-	-	-	-
25	併設する施設等の概要		(○)	-	-	-	(○)	-	-	(○)	-	-	-	-	-	-
26	オペレーションセンターサービスの概要		(○)	(○)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	訪問サービスの委託先	参考様式7 参考様式8	(○)	(○)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	運営規程		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
29	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9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
30	サービス提供実施単位一覧表	参考様式10	-	-	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○
31	当該申請に係る資産の状況		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
32	事業計画書		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
33	収支予算書		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
34	病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携協定書		○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	協力医療機関(協力歯科医療機関を含む。)との契約の内容		-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-
36	介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携体制及び支援体制の概要		-	-	-	-	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-
37	請求に関する事項の届出書	別紙1-1 別紙1-2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
38	算定に係る体制等状況一覧表	別紙2-1 別紙2-2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
39	誓約書及び役員の氏名等	参考様式11-1 参考様式11-2 参考様式11-3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
40	介護支援専門員の氏名等	参考様式12	○	-	-	-	-	○	○	○	○	-	-	-	-	-
41	運営推進会議又は介護・医療連携推進会議の構成員	参考様式13 参考様式14	○	-	○	○	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-
42	就業規則		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
43	雇用(確約)証明書	参考様式15-1 参考様式16-2	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
44	使用車両の写真・車検証		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
45	消防用設備等検査済証の写し		-	-	(○)	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○	○
46	消防計画作成届出書の写し		-	-	(○)	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○	○
47	損害賠償保険加入証の写し		○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○	○

※1 平成27年3月31日以前から県の介護予防訪問介護の指定を受けていた事業所
 ※2 平成27年4月1日以降に県の介護予防訪問介護の指定を受けた事業所を含む

付表以下の掲載は省略します