

別 添

指定申請に係る添付書類一覧（（介護予防）認知症対応型  
共同生活介護）

受付番号	
------	--

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

番号	添付書類	申請する事業の種類		備考
		認知症対応 型共同生活 介 護	介護予防 認知症対応 型共同生活 介 護	
1	登記事項証明書又は条例等(原本でない場合は 原本証明をしてください)			
2	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表			参考様式 1
3	管理者の経歴			参考様式2-1
4	事業所の平面図（当該事業所の専用部分と共 用部分をわかりやすく表示。各区画の用途及 び面積を記入。）			参考様式3
5	設備・備品等に係る一覧表			参考様式5
6	運営規程			
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7
8	協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容			
9	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			
10	法第78条の2第4項各号又は第115条の12第2項 各号に該当しないことを誓約する書面			(予防なし)参考様式9-1 (予防あり)参考様式9-2
11	介護支援専門員の氏名及びその登録番号			参考様式10

備考1「受付番号」欄は、記入しないでください。

- 2 添付書類欄の記載事項は、申請する事業・施設に応じて適宜修正してください。
- 3 該当欄に「○」を付し、複数の事業所等に共通する添付書類については、「◎」を付してください。
- 4 上記以外に、以下の書類を添付してください。

- ・代表者の経歴（参考様式2-2）
- ・建築検査済証の写し
- ・消防用設備等検査済証の写し
- ・損害賠償保険証の写し
- ・外観及び内部の様子がわかる写真
- ・各従業員の資格証の写し（裏面に署名・押印）、雇用契約書の写し

また、「4 運営規程」には以下の内容を記載してください。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業員の職種、員数、及び職務の内容
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 利用定員

- ⑤ サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- ⑥ 通常の事業の実施地域
- ⑦ サービス利用にあたっての留意事項
- ⑧ 緊急時等における対応方法
- ⑨ 非常災害対策
- ⑩ その他運営に関する重要事項