**別表　更新申請書類確認表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険事業所番号 |  | 申請事務の担当者 | | | |
| 事業所（施設）の名称 |  | 所属 |  | 氏名 |  |
| サービスの種類 |  | TEL |  | FAX |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 添付書類 | 留意事項 | 申請者  確認欄 | 市  確認欄 |
| １ | 指定（許可）更新申請書  （別紙様式第一号（二）、別紙様式第二号（二）） | サービス種類によって様式が異なるため該当する様式を添付すること。 ◆居宅サービス、介護施設等  → 別紙様式第一号（二）  ◆地域密着型サービス、居宅介護支援事業所等  → 別紙様式第二号（二） | □ | □ |
| ２ | 付表  （付表第一号、第二号のうち該当するサービスのもの） | サービス種類ごとに定められた付表を添付すること。 | □ | □ |
| ３ | 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表  （標準様式1-01～1-21のうち該当するもの） | 申請月の**前月分**（確定したもの）を添付すること。 | □ | □ |
| ４ | 従業者の資格を証する書類 | ・全ての職種（介護職含む）について提出すること。  ・介護職については、医療・福祉関係の資格証又は研修の修了証書の提出が必要。  **※R6から無資格者は研修を受講するよう義務付けられています。**  ・氏名が変更になっている場合はその旨余白に記載し**法人の代表者名**で奥書証明すること。  **※個人の資格証とは別で必要となる書類については、別表２をご確認ください。** | □ | □ |
| ５ | 誓約書  （標準様式６） | ・居宅サービスと地域密着型サービスで様式が異なるため該当する様式を添付すること。  ・実施しているサービスに「〇」を付け、別シートの条文も添付すること。 | □ | □ |
| ６ | 代表者及び管理者名簿  （参考様式第１０号） |  | □ | □ |
| 7 | 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表  （別紙1-1、1-2、1-3のうち該当するもの） | ・体制等状況一覧表は**更新対象のサービス部分のみ**提出すること。  ・加算を算定している場合は、**「介護給付費算定に係る体制等届出に関する添付書類チェックリスト」及びチェックリストに記載のある書類**を添付すること。  ※この届をもって変更届とすることはできません。 | □ | □ |

**別表２　サービスの種類ごとに必要な資格を証する書類等**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サービスの種類 | 留意事項 | 申請者  確認欄 | 市  確認欄 |
| 訪問看護 | ・訪問看護ステーション管理者の免許証等の写し  ・管理者経歴書 | □ | □ |
| ・通所介護  ・地域密着型通所介護 | 生活相談員経歴書（介護福祉士資格証提出の場合のみ） | □ | □ |
| ・認知症対応型通所介護 | ・生活相談員経歴書（介護福祉士資格証提出の場合のみ）  ・管理者経歴書、認知症対応型サービス事業管理者研修の修了証書 | □ | □ |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | ・管理者経歴書  ・計画作成責任者経歴書  ・オペレーター経歴書（配置している場合のみ） | □ | □ |
| ・小規模多機能型居宅介護  ・看護小規模多機能型居宅介護 | ・管理者経歴書、認知症対応型サービス事業管理者研修の修了証書  ・計画作成担当者経歴書、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修の修了証書  ・事業所に勤務する介護支援専門員一覧表  （標準様式７） | □ | □ |
| ・認知症対応型共同生活介護 | ・管理者経歴書、認知症対応型サービス事業管理者研修の修了証書  ・計画作成担当者経歴書、認知症介護実践者研修または痴呆介護実務者研修基礎課程の修了証書  ・事業所に勤務する介護支援専門員一覧表  （標準様式７） | □ | □ |
| ・居宅介護支援  ・介護予防支援  ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護  ・地域密着型特定施設入居者生活介護 | 事業所に勤務する介護支援専門員一覧表  （標準様式７） | □ | □ |