

(別添)

付表第一号(七) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション事業所の指定に係る記載事項 添付書類・チェックリスト

必要書類の添付漏れがないか確認(☑を記載)し、付表と合わせて提出してください。

	添付書類	標準様式	新規指定申請 (※1)	更新申請 (※2)	備考
1	登記事項証明書又は条例等		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
2	病院・診療所の使用許可証等の写		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付	
3	介護老人保健施設又は介護医療院の開設許可証の写			<input type="checkbox"/> 添付省略	
4	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 (組織体制図、資格証写、雇用契約書等写)	標準様式1	<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
5	平面図 (位置図、外観及び内部の様子が分かる写真)	標準様式2	<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
6	設備・備品等一覧表	標準様式3	<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
7	運営規程		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
8	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	標準様式4	<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
9	誓約書	標準様式6	<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付	
その他	経験看護師等の経歴書(必要などきのみ)	参考様式	<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
	土地・建物の登記事項証明書又は賃貸借契約書		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
	建築基準法の規定による検査済証、消防設備等検査済証		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
	損害賠償保険証書		<input type="checkbox"/> 添付	/	
	社会保険、労働保険への加入状況にかかる確認票		<input type="checkbox"/> 添付	/	

※1 新規指定申請の際は、全ての添付書類を提出してください。

※2 更新申請の際は、届出済みの内容から変更がない場合、添付を省略することが可能です。添付を省略する場合には、「添付省略」にチェックを付けてください。届出済みの内容が不明確な場合には、必要書類一式を提出してください。

※3 2「病院・診療所の使用許可証等の写」は、病院・診療所において行う場合添付してください。

※4 3「介護老人保健施設又は介護医療院の開設許可証の写」は、老人保健施設又は介護医療院において行う場合添付してください。

提出者(問合先)

事業所名	
担当者名	
電話	
メールアドレス	

申請書類確認票(通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション)

番号	書類	様式	備考
	指定(許可)申請書/ 指定(許可)更新申請書	様式第一号(一)/ 様式第一号(二)	
	通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション 事業所の指定に係る記載事項	付表第一号(七)	
1	法人登記事項証明書又は条例等		原本又は写しを添付してください。
2	病院・診療所の使用許可証等の写		病院・診療所において行う場合添付してください。
3	介護老人保健施設又は介護医療院の開設許可証の写		介護老人保健施設又は介護医療院において行う場合 添付してください。
4	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	標準様式1	
	組織体制図	任意様式	様式はありませんので、法人内での兼務関係が分かる ものを作成してください。
	従業者の資格証の写		
	雇用契約書の写等		写しを添付してください。
	事業所の経験看護師等の経歴書(必要なときのみ)	参考様式	
5	事業所の平面図、位置図	標準様式2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平面図に、事業を行う区画のうち専用部分は赤で、共用部分は黄で囲んでください。 ・ 平面図には部屋の名称を記入してください。 ・ 位置図は、事業所の場所が確認できる地図等にマーカー等で印をしてください。
	外観及び内部の様子がわかる写真		必要に応じて写真を添付してください。
6	設備・備品等一覧表	標準様式3	設備及び備品を記入してください。
7	運営規程	参考例あり	次の内容の記載があること。 <ol style="list-style-type: none"> 1 事業の目的及び運営の方針 2 従業者の職種、員数及び職務の内容 3 営業日及び営業時間 4 サービス提供時間 5 指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション)の利用定員 6 指定通所リハビリテーション(指定介護予防通所リハビリテーション)の内容及び利用料その他の費用の額 7 通常の事業の実施地域 8 サービス利用にあたっての留意事項 9 非常災害対策 10 虐待の防止のための措置に関する事項 11 その他運営に関する重要事項
8	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	標準様式4	
9	誓約書(介護保険法第70条第2項)	標準様式6	通所リハビリテーション
	誓約書(介護保険法第115条の2第2項)	標準様式6	介護予防通所リハビリテーション
その他	土地・建物の登記事項証明書又は賃貸借契約書		原本又は写しを添付してください。
	建築検査済証の写し		写しを添付してください。
	消防検査済証の写し		写しを添付してください。
	損害賠償保険証書		損害賠償保険証書が間に合わない場合は、申込み状況 が分かるものを添付してください。
	社会保険、労働保険への加入状況に係る確認票	確認票	