

地域密着型サービスの指定等に係る届出事項（サービス別）

【 夜間対応型訪問介護 】

	項 目
1	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。）の名称及び所在地
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日
4	申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等
5	事業所の平面図及び設備の概要
6	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
7	運営規程
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
9	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
10	当該申請に係る事業に係る資産の状況
11	当該申請に係る事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項
12	誓約書
13	役員の氏名、生年月日及び住所
14	その他指定に関し必要と認める事項

【 認知症対応型通所介護 】

項 目	
1	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う施設を有するときは、当該施設を含む。）の名称及び所在地
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日
4	申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等
5	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う施設を有するときは、当該施設を含む。）の平面図（各室の用途を明示する。）及び設備の概要
6	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
7	運営規程
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
9	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
10	当該申請に係る事業に係る資産の状況
11	当該申請に係る事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項
12	誓約書
13	役員の氏名、生年月日及び住所
14	その他指定に関し必要と認める事項

【 小規模多機能型居宅介護 】

	項 目
1	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う拠点を有するときは、当該拠点を含む。）の名称及び所在地
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日
4	申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等
5	建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示する。）並びに設備の概要
6	利用者の推定数
7	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
8	運営規程
9	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
10	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
11	当該申請に係る事業に係る資産の状況
12	指定地域密着型サービス基準第83条第1項に規定する協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（同条第2項に規定する協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。）
13	指定地域密着型サービス基準第83条第3項に規定する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制の概要
14	当該申請に係る事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項
15	誓約書
16	役員 の 氏 名、生年月日及び住所
17	介護支援専門員の氏名及びその登録番号
18	その他指定に関し必要と認める事項

【 認知症対応型共同生活介護 】

	項 目
1	事業所の名称及び所在地
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日
4	申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等
5	建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示する。）並びに設備の概要
6	利用者の推定数
7	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
8	運営規程
9	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
10	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
11	当該申請に係る事業に係る資産の状況
12	指定地域密着型サービス基準第105条第1項に規定する協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（同条第2項に規定する協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。）
13	指定地域密着型サービス基準第105条第3項に規定する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制の概要
14	当該申請に係る事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項
15	誓約書
16	役員 の 氏 名、 生 年 月 日 及 び 住 所
17	介護支援専門員の氏名及びその登録番号
18	その他指定に関し必要と認める事項

【 地域密着型特定施設入居者生活介護 】

	項 目
1	事業所の名称及び所在地
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日
4	申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等
5	建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示する。）並びに設備の概要
6	利用者の推定数
7	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
8	運営規程
9	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
10	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
11	当該申請に係る事業に係る資産の状況
12	指定地域密着型サービス基準第127条第1項に規定する協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（同条第2項に規定する協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。）
13	当該申請に係る事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項
14	誓約書
15	役員 の 氏 名、 生 年 月 日 及 び 住 所
16	介護支援専門員の氏名及びその登録番号
17	その他指定に関し必要と認める事項

【 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 】

項 目	
1	施設の名称及び所在地
2	開設者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日
4	申請者の定款、寄付行為等及びその登記事項証明書又は条例等
5	特別養護老人ホームの認可証等の写し
6	指定地域密着型サービス基準第131条第4項に規定する本体施設がある場合にあつては、当該本体施設の概要並びに施設と当該本体施設との間の移動の経路及び方法並びにその移動に要する時間
7	併設する施設がある場合にあつては、当該併設する施設の概要
8	建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示する。）並びに設備の概要
9	入所者の推定数
10	施設の管理者の氏名、生年月日及び住所
11	運営規程
12	入所者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
13	当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
14	当該申請に係る事業に係る資産の状況
15	指定地域密着型サービス基準第152条第1項（指定地域密着型サービス基準第168条及び第180条において準用する場合を含む。）に規定する協力病院の名称及び診療科名並びに当該協力病院との契約の内容（指定地域密着型サービス基準第152条第2項（指定地域密着型サービス基準第169条及び第181条において準用する場合を含む。）に規定する協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。）
16	当該申請に係る事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項
17	誓約書
18	役員 の 氏名、生年月日及び住所
19	介護支援専門員 の 氏名及びその登録番号
20	その他指定に関し必要と認める事項

【地域密着型通所介護】

項 目	
1	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う拠点を有するときは、当該拠点を含む。）の名称及び所在地
2	申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
3	当該申請に係る事業の開始の予定年月日
4	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
5	事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う施設を有するときは、当該施設を含む。）の平面図（各室の用途を明示する。）及び設備の概要
6	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
7	運営規程
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
9	当該申請に係る事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態
10	当該申請に係る事業に係る資産の状況
11	当該申請に係る事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項
12	誓約書
13	役員の氏名、生年月日及び住所
14	その他指定に関し必要と認める事項