（別添）

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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。

手続き中等の事情があり、やむを得ず添付できない場合は、提出予定日をご記載ください。

	添付書類	参考様式	提出前チェック
1	登記事項証明書又は条例等（法人代表者の住所がわかるもの）		☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
2	特別養護老人ホームの認可証等の写		☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
3	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表　※ （勤務シフト表）	**参考様式1**	☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
3-1	従業者の雇用契約書または辞令等雇用を証明するもの		☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
3-2	従業者の資格証の写し		☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
4	平面図	**参考様式3**	☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
5	設備・備品等一覧表	**参考様式4**	☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
6	本体施設の概要、本体施設との間の移動経路、方法及び移動時間		☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
7	併設する施設の概要		☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
8	運営規程		☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
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	**参考様式5**	☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
10	協力医療機関（協力歯科医療機関）との契約の内容		☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
11	誓約書	**参考様式6**	☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定
12	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	**参考様式7**	☐ 添付 ☐ （　　年　月　日）頃提出予定

提出者（問合先）

※提出書類について、お尋ねさせていただく場合の連絡先となります。

事業所名	
担当者名	
電　話	
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ	