

地域密着型介護老人福祉施設チェック表

番号	必要書類	摘要	チェック欄
1	チェック表		
2	指定申請書 指定更新申請書	備考を参照し、必要事項を記載してください。 備考を参照し、必要事項を記載してください。	
3	施設の指定に係る記載事項	備考を参照し、必要事項を記載してください。	
4	開設者の登記事項証明書又は条例等	①現在事項全部証明書の原本を添付してください。 ②条例にあっては、公布したもののはしを添付してください。	
5	特別養護老人ホームの認可証等の写し	特別養護老人ホームの認可証等の写しを添付してください。	
6	従業者の勤務の体制及び勤務形態	①<備考>を参照のうえ、勤務形態一覧表を作成してください。 ②「職種」欄には「管理者」、「医師」、「生活相談員」、「介護職員」、「看護職員」、「栄養士」、「機能訓練指導員」、「介護支援専門員」、「調理員」、「事務員」、「ユニットリーダー（ユニット型の場合）」等記載してください。	
7	施設に係る組織体制図	同一法人内の事業所等（介護保険サービス、有料老人ホームなど）間の従業者の兼務の状況がわかるように作成してください。	
8	介護支援専門員一覧	必要事項を記載してください。	
9	施設の従業者等の資格を有することを証する書類	・「医師」については、医師免許証の写しを添付してください。 ・「生活相談員」については、社会福祉主事任用資格を有する者（大学において大臣指定社会福祉科目を修めて卒業した者、社会福祉士、精神保健福祉士、大臣指定の養成機関又は講習会の課程修了者等）、介護支援専門員又は社会福祉施設長資格認定講習会修了者であることを証する書類の写しを添付してください。 ・「看護職員」については、看護師又は准看護師免許証の写しを添付してください。 ・「栄養士」については、栄養士免許証の写しを添付してください。 ・「機能訓練指導員」については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格証の写しを添付してください。 ・「ユニットリーダー（ユニット型の場合）」については、ユニットケアリーダー研修の修了証を添付してください。	
10	建物の位置図	建物の位置がわかる書類（住宅地図等で可）を添付してください。	
11	建物の平面図	①建物の各室の用途及び面積を明示した平面図を添付してください。（居室、静養室、浴室、洗面設備、便所、医務室、食堂（共同生活室）、機能訓練室、調理室、介護職員室、看護職員室、面談室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室、介護材料室、事務室等） ②他の事業と共に使用する室等がある場合は、専用部分、共用部分の色分けをするなど当該事業を行うための区画を明確にしてください。	
12	建物の構造概要	必要事項を記載し、該当する書類を添付してください。	
13	建物の設備の概要		
14	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（本体施設がある場合のみ）	本体施設の概要、本体施設との間の移動経路、方法及び移動時間等について記載した書面を作成してください。	
15	併設施設の概要（併設施設がある場合のみ）	併設する施設の概要（種類、名称、所在地、利用定員、管理者名等）について記載した書面を作成してください。	

16	建築基準法上の建築確認済証等	建築基準法に基づく確認済証、検査済証等の写しを添付してください。	
17	消防法上の検査済証等	消防法に基づく検査済証等の写しを添付してください。	
18	施設の写真	<p>遠景から施設を撮影し、施設の各室等（特に設備基準に規定している部屋、非常災害設備等）ごとに撮影してください （同じ構造である室等は1カ所のみ撮影してください。）。</p> <p>注：写真に番号を付し、写真撮影位置が分かるよう平面図に記入してください（記入例：①→）</p>	
19	運営規程	<p>以下を参考の上、作成してください。 （参考）運営規程において定めるべき事項（大分市条例参照） （従来型）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 施設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) 入所定員 4) 入所者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 5) 施設の利用にあたっての留意事項 6) 非常災害対策 7) 苦情処理に関する事項 8) 虐待防止に関する事項 9) その他運営に関する重要事項 （ユニット型） 1) 施設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) 入居定員 4) ユニットの数及びユニットごとの入居定員 5) 入居者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 6) 施設の利用にあたっての留意事項 7) 非常災害対策 8) 苦情処理に関する事項 9) 虐待防止に関する事項 10) その他運営に関する重要事項 	
20	協力医療（歯科）機関の契約書の写し	<p>①嘱託医が勤務する場合は、嘱託医との契約書の写しを添付してください。 ②協力医療機関との契約書の写しを添付してください。 協力歯科医療機関があるときは、その協力歯科医療機関との契約書の写しも添付してください</p>	
21	運営推進会議の設置概要	必要事項を記載してください。	
22	施設設置地域の同意に関する状況	備考を参考し、必要事項を記載してください。	
23	介護保険法に伴う誓約書	申請者及び役員・管理者等が誓約内容を確認したうえで、作成してください。	
24	大分市暴力団排除条例に伴う誓約書	申請者及び役員・管理者等が誓約内容を確認したうえで、作成してください。	
25	サービス費の請求に関する書類	加算等の届出についてをご覧ください。	
26	重要事項説明書	利用申込者又はその家族への説明に際し、サービスの概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等を記載した説明書等を作成してください。	
27	老人福祉法による届出	必要事項を記載してください。	
28	業務管理体制に係る届出	必要事項を記載してください。	