（介護予防）訪問入浴介護チェック表

番号	必要書類	摘要	チェック欄
1	チェック表		
2	指定（許可）申請書	備考を参照し、必要事項を記載してください。	
	指定（許可）更新申請書	備考を参照し、必要事項を記載してください。	
3	事業所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	申請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、公布したものの写しを添付してください。	
5	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」、「看護職員」、「介護職員」等記載してください。	
6	事業所に係る組織体制図	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。	
7	事業所の従業者等の資格を有することを証する書類	「看護職員」については、看護師又は准看護師の免許証の写しを添付してください。	
8	事業所の位置図	事業所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。	
9	事業所の平面図	①事業所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。（事務室、相談室、保管庫（浴槽・車両）等） ②他の事業と共用で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。	
10	事業所の設備及び備品の概要	必要事項を記載し、該当する書類を添付してください。	
11	事業所の写真	遠景から施設を撮影し、事業所の各室等（特に設備基準に規定している室等）ごとに撮影してください。 （同じ構造である部屋等は１カ所のみ撮影してください） 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→）	
12	運営規程	以下を参照の上、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） 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）指定（介護予防）訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額 5）通常の事業の実施地域 6）サービスの利用に当たっての留意事項 7）緊急時等における対応方法 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	
13	協力医療機関との契約書の写し	協力医療機関との契約書の写しを添付してください。	
14	介護保険法に伴う誓約書	居宅サービスは参考様式７を、介護予防サービスは参考様式８に、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。	
15	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。	

16	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。	
17	重要事項説明書	利用申込者又はその家族への説明にあたり、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。	
18	業務管理体制に係る届出	必要事項を記載してください。	