

18 (介護予防) 認知症対応型通所介護

△・・・地域密着型サービスと地域密着型介護予防サービスを併せて提出する場合は省略可

▲・・・事前に届け出ているものに変更がなければ省略可

番号	必要書類	様式	指定		更新	
			地域密着型サービス	地域密着型介護予防サービス	地域密着型サービス	地域密着型介護予防サービス
1	チェック表	チェック表 (認知通所介護)	○	△	○	△
2	指定申請書	様式第1号	○	△	—	—
	指定更新申請書	様式第8号	—	—	○	△
3	事業所の指定に係る記載事項	付表18-1 付表18-2 付表18-3	○	△	○	△
4	申請者の登記事項証明書又は条例等		○	△	▲	▲
5	従業者の勤務の体制及び勤務形態	参考様式1	○	△	○	△
6	事業所に係る組織体制図		○	△	○	△
7	管理者の経歴書	参考様式2	○	△	▲	▲
8	事業所の従業者等の資格を有することを証する書類		○	△	▲	▲
9	事業所の位置図		○	△	▲	▲
10	事業所の平面図		○	△	▲	▲
11	事業所の設備の概要	参考様式4	○	△	▲	▲
12	建築基準法上の建築確認済証等		○	△	▲	▲
13	消防法上の検査済証等		○	△	▲	▲
14	事業所の写真		○	△	▲	▲
15	運営規程		○	△	○	△
16	事業所設置地域の同意に関する状況	参考様式6	○	△	—	—
17	介護保険法に伴う誓約書	参考様式9	○	—	○	—
		参考様式10	—	○	—	○
18	大分市暴力団排除条例に伴う誓約書	参考様式16	○	△	○	△
19	サービス費の請求に関する書類	「加算等の届出について」	○	○	○	○
20	重要事項説明書		○	△	—	—
21	老人福祉法による届出	様式第12号 (第8条関係) 様式第15号	○	△	—	—
22	業務管理体制に係る届出	様式第12号 (第9条関係)	○	△	—	—