

7 (介護予防) 通所リハビリテーション

△・・・居宅サービスと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	
			居宅サービス	介護予防サービス	居宅サービス	介護予防サービス
1	チェック表	チェック表 (通所リハ)	○	△	○	△
2	指定 (許可) 申請書	様式第 1 号	○	△	—	—
	指定 (許可) 更新申請書	様式第 4 号	—	—	○	△
3	事業所の指定に係る記載事項	付表 7-1 付表 7-1 (別紙 1) 付表 7-2	○	△	○	△
4	申請者の登記事項証明書又は条例等 (法人の場合のみ)		○	△	▲	▲
5	病院の使用許可証又は診療所の使用許可証若しくは届書等の写し		○	△	▲	▲
6	介護老人保健施設の指定 (許可) 通知書の写し		○	△	▲	▲
7	医療機関コードがわかる書類		○	△	▲	▲
8	従業者の勤務の体制及び勤務形態	参考様式 1	○	△	○	△
9	事業所に係る組織体制図		○	△	○	△
10	経験看護師の経歴書	参考様式 2	○	△	▲	▲
11	事業所の従業者等の資格を有することを証する書類		○	△	▲	▲
12	事業所の位置図		○	△	▲	▲
13	事業所の平面図		○	△	▲	▲
14	事業所の設備の概要	参考様式 4	○	△	▲	▲
15	建築基準法上の建築確認済証等		○	△	▲	▲
16	消防法上の検査済証等		○	△	▲	▲
17	事業所の写真		○	△	▲	▲
18	運営規程		○	△	○	△
19	介護保険法に伴う誓約書	参考様式 7	○	—	○	—
		参考様式 8	—	○	—	○
20	大分市暴力団排除条例に伴う誓約書	参考様式 1 6	○	△	○	△
21	サービス費の請求に関する書類	「加算等の届出について」	○	○	○	○
22	重要事項説明書		○	△	—	—
23	業務管理体制に係る届出	様式第 2 6 号	○	△	—	—