

(参考)

## 指定(許可)申請に係る添付書類一覧(チェック用)

番号	添付すべき書類	訪問介護 (1)	訪問入浴 (2)	訪問看護 (3)	訪問リハ (4)	居宅 療養 (5)	通所介護 (6)	通所リハ (7)	短期生活 (8)	短期療養 (9)	痴呆対応 (10)	特定施設 (11)	福祉用具 (12)	居宅支援 (13)	福祉施設 (14)	老健施設 (15)	療養医療 (16)	参考様式の 有無
	なし指定の対象																	
1	申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿録本又は条例等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
2	病院・診療所の使用許可証等の写			△	△	△		△		△							○	
3	薬局の開設許可証の写					△												
4	介護老人保健施設の開設許可証の写							△		△								
5	特別養護老人ホームの認可証等の写								△								○	
6	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	参考様式1	
7	訪問看護ステーション管理者の免許証の写				▲													
8	管理者の経歴	○	○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	参考様式2	
9	サービス提供責任者の経歴	○															参考様式2	
10	経験看護婦等の経歴							○									参考様式2	
11	精神保健福祉士に準ずる者の経歴								○								参考様式2	
12	平面図	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	☆	○	参考様式3	
13	居室面積等一覧表								○	○		○			☆	○	○	参考様式4
14	設備・備品等一覧表	○					○	○	○	○	○	○	○	○	☆	○	○	参考様式5
15	併設する施設の概要														○	○	○	
16	施設を共用する場合の利用計画														☆	○		
17	敷地の面積及び平面図並びに敷地周囲の見取図(公園)														○			
18	運営規程	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
19	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6
20	サービス提供実施単位一覧表							○	○									参考様式7
21	当該申請に係る資産の状況	○	○	▲			○		▲		○	○	○	○				
22	協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容	○							○	○	○				※	○		
23	介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携体制及び支援の体制の概要									○								
24	関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容												○					
25	福祉用具の保管及び消毒の方法(他に委託する場合はその状況)											○						
26	転換型の療養床・介護力強化床の配置面積暨計画(該当する場合)													○				

備考 1 「△」を付した欄の添付書類は、次のような取扱いになります。

(1) (3)、(4)、(5)、(7)、(9)の2は、病院・診療所において行う場合添付してください。この場合、(3)の7及び21を添付する必要はありません。

(2) (5)の3は、薬局において行う場合添付してください。

(3) (7)及び(9)の4は、老人保健施設において行う場合添付してください。

(4) (5)の5は、特別養護老人ホームにおいて行う場合のみ添付してください。この場合、21の書類は添付する必要はありません。

2 「※」を付した欄の添付書類は、必要に応じて添付してください。

3 「☆」を付した欄の添付書類は、老人福祉法に基づく届出により確認ができる場合は提出は不要です。

(参考)

## 指定(許可)申請に係る添付書類一覧(チェック用)

番号	添付すべき書類	訪問介護 (1)	訪問入浴 (2)	訪問看護 (3)	訪問リハ (4)	居宅 療養 (5)	通所介護 (6)	通所リハ (7)	短期生活 (8)	短期療養 (9)	痴呆対応 (10)	特定施設 (11)	福祉用具 (12)	居宅支援 (13)	福祉施設 (14)	老健施設 (15)	療養医療 (16)	参考様式の 有無
	なし指定の対象																	
1	申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿録本又は条例等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
2	病院・診療所の使用許可証等の写			△	△	△		△		△							○	
3	薬局の開設許可証の写					△												
4	介護老人保健施設の開設許可証の写							△		△								
5	特別養護老人ホームの認可証等の写								△					○				
6	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	参考様式1	
7	訪問看護ステーション管理者の免許証の写				▲													
8	管理者の経歴	○	○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	参考様式2	
9	サービス提供責任者の経歴	○							○								参考様式2	
10	経験看護婦等の経歴							○									参考様式2	
11	精神保健福祉士に準ずる者の経歴								○								参考様式2	
12	平面図	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	☆	○	参考様式3	
13	居室面積等一覧表								○	○	○				☆	○	○	参考様式4
14	設備・備品等一覧表	○					○	○	○	○	○	○	○		☆	○	○	参考様式5
15	併設する施設の概要														○	○	○	
16	施設を共用する場合の利用計画													☆	○			
17	敷地の面積及び平面図並びに敷地周囲の見取図(公園)													○				
18	運営規程	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
19	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6
20	サービス提供実施単位一覧表								○	○								参考様式7
21	当該申請に係る資産の状況	○	○	▲			○		▲		○	○	○	○				
22	協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容	○								○	○	○			※	○		
23	介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携体制及び支援の体制の概要										○							
24	関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容											○						
25	福祉用具の保管及び消毒の方法(他に委託する場合はその状況)											○						
26	転換型の療養床・介護力強化床の配置面積暨計画(該当する場合)													○				

備考 1 「△」を付した欄の添付書類は、次のような取扱いになります。

(1) (3)、(4)、(5)、(7)、(9)の2は、病院・診療所において行う場合添付してください。この場合、(3)の7及び21を添付する必要はありません。

(2) (5)の3は、薬局において行う場合添付してください。

(3) (7)及び(9)の4は、老人保健施設において行う場合添付してください。

(4) (5)の5は、特別養護老人ホームにおいて行う場合のみ添付してください。この場合、21の書類は添付する必要はありません。

2 「※」を付した欄の添付書類は、必要に応じて添付してください。

3 「☆」を付した欄の添付書類は、老人福祉法に基づく届出により確認ができる場合は提出は不要です。