**更新申請に必要な書類一覧**

＜居宅サービス事業所等＞　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〇…必須　△…該当する場合に必要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業種別　　　　申請書類 | 訪問介護 | 訪問入浴介護 | 訪問看護 | 訪問リハビリテーション | 居宅療養管理指導 | 通所介護 | 通所リハビリテーション | 短期入所生活介護 | 短期入所療養介護 | 特定施設入居者生活介護 | 福祉用具貸与 | 特定福祉用具販売 | 介護老人福祉施設 | 介護老人保健施設 | 介護医療院 | 備考欄 |
| 1 | 指定（許可）更新申請書 | 〇 | ○ | ○ | ○ | ○ | 〇 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 〇 | 〇 | 〇 | ○ | 様式第一号（二） |
| 2 | 指定に係る記載事項 | 〇 | ○ | ○ | ○ | ○ | 〇 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 〇 | 〇○ | 〇 | ○ | 付表第一号　※１ |
| 3 | 事業所一覧 | △ | △　 | △　 | △　 | △ | △　 | △ | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 | 標準様式１0※２ |
| 4 | 誓約書 | 〇 | ○ | ○ | 〇 | ○ | 〇 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 標準様式6 |
| 5 | 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 | 〇 | 〇 | ○ | 〇 | ○ | 〇 | ○ | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 |  | 〇 | 〇 | 〇 | 別紙２ |
| 6 | 介護給付費算定に係る体制状況等一覧表 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |  | ○ | ○ | ○ | 別紙1-1または別紙1-2 ※３ |
| 7 | 介護支援専門員一覧 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ○ |  |  | ○ | ○ | ○ | 標準様式7 |
| 8 | 有効期限をあわせて更新する旨の申出書 | △ | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 | △ | △　 | △　 | △ | △　 |  |  |  |  |
| 9 | 指定書等の写し |  | 　 | 　 | 　 |  | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  | 　 | ※４ |
| 10 | 返信用封筒（切手の貼付不要） | △ | △　 | △　 | △　 | △ | △　 | △ | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 |  |

※１　サービスに対応した付表を添付してください。

※２　同一申請者（設置者）において複数の指定を受けている場合は添付してください。

※３　サービスに対応した一覧表を添付してください。

※４　本市以外に所在する事業所であって所在地を所管する指定権者から更新に係る事業につき指定を受けている場合は添付してください。

＜地域密着型サービス事業所等＞　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 〇…必須　△…該当する場合に必要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業種別　　　　申請書類 | 夜間対応型訪問介護 | 認知症対応型通所介護 | 小規模多機能型居宅介護 | 認知症対応型共同生活介護 | 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 | 看護小規模多機能型居宅介護 | 定期巡回・随時対応型訪問看護 | 地域密着型通所介護 | 居宅介護支援事業 | 介護予防支援事業 | 備考欄 |
| 1 | 指定更新申請書 | 〇 | ○ | ○ | ○ | 〇 | ○ | ○ | ○ | ○ | 〇 | ○ | 様式第二号（二） |
| 2 | 指定に係る記載事項 | 〇 | ○ | ○ | ○ | 〇 | ○ | ○ | ○ | ○ | 〇 | ○ | 付表第二号 ※１ |
| 3 | 事業所一覧 | △ | △　 | △　 | △　 | △ | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 | 標準様式１0※２ |
| 4 | 誓約書 | 〇 | ○ | ○ | 〇 | 〇 | ○ | ○ | ○ | ○ | 〇 | ○ | 標準様式6 |
| 5 | 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 | 〇 | 〇 | ○ | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 | 別紙３－２ |
| 6 | 介護給付費算定に係る体制状況等一覧表 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 別紙１－１ または別紙1－３ ※３ |
| 7 | 介護支援専門員一覧 |  |  | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |  |  | 〇 | ○ | 標準様式7 |
| 8 | 有効期限をあわせて更新する旨の申出書 |  | △ | △ | △　 | 　 |  | 　 | 　 | △ | 　 | 　 |  |
| 9 | 指定書等の写し |  | 　 | 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | △　 | 　 | 　 | ※４ |
| 10 | 返信用封筒（切手の貼付不要） | △ | △　 | △　 | △　 | △ | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 | △　 |  |

※１　サービスに対応した付表を添付してください。

※２　同一申請者（設置者）において複数の指定を受けている場合は添付してください。

※３　サービスに対応した一覧表を添付してください。

※４　本市以外に所在する事業所であって所在地を所管する指定権者から更新に係る事業につき指定を受けている場合は添付してください。

＜介護予防・日常生活支援総合事業＞〇…必須　△…該当する場合に必要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業種別　　　　申請書類 | 第一号訪問事業 | 第一号通所事業 | 備考欄 |
| 1 | 指定更新申請書 | 〇 | 〇 | 様式第三号（五） |
| 2 | 指定に係る記載事項 | 〇 | 〇 | 付表第三号 ※１ |
| 3 | 事業所一覧 | △ | △ | 標準様式１0※２ |
| 4 | 誓約書 | 〇 | 〇 | 標準様式6 |
| 5 | 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 | 〇 | 〇 | 別紙５０  |
| 6 | 介護給付費算定に係る体制状況等一覧表 | ○ | ○ | 別紙１－４ |
| 7 | 介護支援専門員一覧 |  |  | 標準様式7 |
| 8 | 有効期限をあわせて更新する旨の申出書 | △ | △　 |  |
| 9 | 指定書等の写し | △ | △ | ※３ |
| 10 | 返信用封筒（切手の貼付不要） | △ | △ |  |

※１　サービスに対応した付表を添付してください。

※２　同一申請者（設置者）において複数の指定を受けている場合は添付してください。

※３　本市以外に所在する事業所であって所在地を所管する指定権者から更新に係る事業につき指定を受けている場合は添付してください。