

更新申請書類確認表（2）

（訪問介護用）

介護保険事業所番号	
事業所名	

※この確認表を表紙にして、チェック漏れがないように提出してください。

	提出書類	留意事項	申請者 確認欄	市 確認欄
1	指定居宅サービス事業所等 指定更新申請書 (別紙様式第一号(二))	・右上の申請者部分には、所在地、名称に加え、代表者の職名と氏名を記入すること。 ・有効期間満了年月日は、申請日時点の有効期間最終日を記入すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	付表	・各サービスの付表を使用すること。 ・更新時の状況に相違ないか必ず見直すこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	従業者の勤務体制及び勤務形態 一覧表(標準様式)	・申請月の前月分(確定したもの)を添付すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	従業者の資格を証する書類	・資格が必要な職種のみ。 ・改姓している場合は、その旨を余白に記載し奥書証明すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	誓約書(参考様式第9号)	・(居宅サービス)にチェックを入れること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	介護給付費算定に係る体制等 状況一覧表(別紙1-1)	・令和6年6月改定以降の様式を使用すること。 ・加算を算定している場合は、更新に合わせて、算定状況に問題がないか必ず確認すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	業務継続計画(BCP)	・自然災害に関するBCP、感染症に関するBCPをそれぞれ添付すること。 (上記2つを一体的に作成しても可能であるが、各々の災害特性に応じた計画内容となっていること。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

（第1号訪問事業も同時に更新する場合）

	提出書類	留意事項	申請者 確認欄	市 確認欄
8	指定更新申請書 (別紙様式第三号(五))	・右上の申請者部分には、所在地、名称に加え、代表者の職名と氏名を記入すること。 ・実施事業に○を記入すること。 ・指定年月日は、最初に指定を受けた年月日を記入すること。 ・有効期間満了年月日は、申請日時点の有効期間最終日を記入すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	付表	・介護予防訪問介護相当サービスの場合は、付表1。 ・生活援助サービスの場合は、付表2。 ・更新時の状況に相違ないか必ず見直すこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	誓約書(参考様式第9号)	・5の訪問介護の様式を使用し、(総合事業サービス)にチェックを入れること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	介護予防・日常生活支援総合 事業費算定に係る体制等状況 一覧表(別紙1-4)	・令和6年4月改定以降の様式を使用すること。 ・加算を算定している場合は、更新に合わせて、算定状況に問題がないか必ず確認すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

申請事務担当者			
所 属		電 話	
氏 名		F A X	