

指定更新申請提出書類一覧表
(地域密着型通所介護)

事業者名（申請者）	
事業所名	
提供サービスの種別	地域密着型通所介護

書 類		様 式	☑	備 考
1	指定更新申請書	第6号様式	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・介護保険事業者番号は記入されているか。
2	付 表	付表3（地域密着型通所介護）	☐	・サービス種別ごとの付表が添付されているか。 ・必要事項の記入漏れはないか。
3	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	☐	・従業員全員について歴月分の勤務体制等が漏れなく記載されているか。 ・従業員の員数等は、基準以上となっているか。
4	資格証の写し （生活相談員・機能訓練指導員・看護職員）		☐	
5	誓約書	参考様式9-1	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・申請書の住所、名称等と一致しているか。

- 備考 1 「参考様式」については、同じ内容が記載されている別の様式でも提出可能です。
- 2 提出の前に、必要書類が揃っていることを確認し、□にチェックを入れてください。

指定更新申請提出書類一覧表
((介護予防) 認知症対応型共同生活介護)

事業者名（申請者）	
事業所名	
提供サービスの種別	((介護予防) 認知症対応型共同生活介護)

書 類		様 式	☑	備 考
1	指定更新申請書	第6号様式	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・介護保険事業者番号は記入されているか。
2	付 表	付表7（介護予防）認知症対応型共同生活介護）	☐	・サービス種別ごとの付表が添付されているか。 ・必要事項の記入漏れはないか。
3	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	☐	・従業員全員について歴月分の勤務体制等が漏れなく記載されているか。 ・従業員の員数等は、基準以上となっているか。
4	資格証の写し		☐	
5	誓約書	参考様式9-2	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・申請書の住所、名称等と一致しているか。
6	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	参考様式10		
7	基準等において受講の必要が義務付けられている各研修修了証の写し			・認知症対応型サービス事業開設者研修【代表者】 ・認知症対応型サービス事業管理者研修【管理者】 ・認知症介護実践者研修【計画作成担当者】

備考 1 「参考様式」については、同じ内容が記載されている別の様式でも提出可能です。
2 提出の前に、必要書類が揃っていることを確認し、□にチェックを入れてください。

指定更新申請提出書類一覧表
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)

事業者名（申請者）	
事業所名	
提供サービスの種別	定期巡回・随時対応型訪問介護看護

書 類		様 式	☑	備 考
1	指定更新申請書	第6号様式	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・介護保険事業者番号は記入されているか。
2	付 表	付表1（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）	☐	・サービス種別ごとの付表が添付されているか。 ・必要事項の記入漏れはないか。
3	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	☐	・従業員全員について歴月分の勤務体制等が漏れなく記載されているか。 ・従業員の員数等は、基準以上となっているか。
4	資格証の写し （オペレーター・計画作成責任者・看護職員）		☐	
5	誓約書	参考様式9-1	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・申請書の住所、名称等と一致しているか。

- 備考 1 「参考様式」については、同じ内容が記載されている別の様式でも提出可能です。
- 2 提出の前に、必要書類が揃っていることを確認し、□にチェックを入れてください。

指定更新申請提出書類一覧表
((介護予防) 認知症対応型通所介護)

事業者名（申請者）	
事業所名	
提供サービスの種別	((介護予防) 認知症対応型通所介護)

書 類		様 式	☒	備 考
1	指定更新申請書	第6号様式	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・介護保険事業者番号は記入されているか。
2	付 表	付表4（介護予防）認知症対応型通所介護	☐	・サービス種別ごとの付表が添付されているか。 ・必要事項の記入漏れはないか。
3	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	☐	・従業員全員について歴月分の勤務体制等が漏れなく記載されているか。 ・従業員の員数等は、基準以上となっているか。
4	資格証の写し （生活相談員・機能訓練指導員・看護職員）		☐	
5	誓約書	参考様式 9-2	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・申請書の住所、名称等と一致しているか。
6	基準等において受講の必要が義務付けられている各研修修了証の写し			・認知症対応型サービス事業管理者研修【管理者】

- 備考 1 「参考様式」については、同じ内容が記載されている別の様式でも提出可能です。
- 2 提出の前に、必要書類が揃っていることを確認し、□にチェックを入れてください。

指定更新申請提出書類一覧表
((介護予防) 小規模多機能型居宅介護)

事業者名（申請者）	
事業所名	
提供サービスの種別	((介護予防) 小規模多機能型居宅介護)

書 類		様 式	☑	備 考
1	指定更新申請書	第6号様式	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・介護保険事業者番号は記入されているか。
2	付 表	付表6（介護予防）小規模多機能型居宅介護	☐	・サービス種別ごとの付表が添付されているか。 ・必要事項の記入漏れはないか。
3	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	☐	・従業員全員について歴月分の勤務体制等が漏れなく記載されているか。 ・従業員の員数等は、基準以上となっているか。
4	資格証の写し （看護職員・介護支援専門員）		☐	
5	誓約書	参考様式9-2	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・申請書の住所、名称等と一致しているか。
6	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	参考様式10		
7	基準等において受講の必要が義務付けられている各研修修了証の写し			・認知症対応型サービス事業開設者研修【代表者】 ・認知症対応型サービス事業管理者研修【管理者】 ・認知症介護実践者研修【計画作成担当者】

- 備考 1 「参考様式」については、同じ内容が記載されている別の様式でも提出可能です。
2 提出の前に、必要書類が揃っていることを確認し、□にチェックを入れてください。

指定更新申請提出書類一覧表
(地域密着型特定施設入居者生活介護)

事業者名（申請者）	
事業所名	
提供サービスの種別	地域密着型特定施設入居者生活介護

書 類		様 式	☑	備 考
1	指定更新申請書	第6号様式	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・介護保険事業者番号は記入されているか。
2	付 表	付表8（地域密着型特定施設入居者生活介護）	☐	・サービス種別ごとの付表が添付されているか。 ・必要事項の記入漏れはないか。
3	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	☐	・従業員全員について歴月分の勤務体制等が漏れなく記載されているか。 ・従業員の員数等は、基準以上となっているか。
4	資格証の写し （生活相談員・機能訓練指導員・看護職員・介護支援専門員）		☐	
5	誓約書	参考様式9-1	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・申請書の住所、名称等と一致しているか。
6	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	参考様式10		

- 備考 1 「参考様式」については、同じ内容が記載されている別の様式でも提出可能です。
- 2 提出の前に、必要書類が揃っていることを確認し、□にチェックを入れてください。

指定更新申請提出書類一覧表
(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

事業者名（申請者）	
事業所名	
提供サービスの種別	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

書 類		様 式	☑	備 考
1	指定更新申請書	第6号様式	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・介護保険事業者番号は記入されているか。
2	付 表	付表9（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）	☐	・サービス種別ごとの付表が添付されているか。 ・必要事項の記入漏れはないか。
3	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	☐	・従業員全員について歴月分の勤務体制等が漏れなく記載されているか。 ・従業員の員数等は、基準以上となっているか。
4	資格証の写し （生活相談員・機能訓練指導員・看護職員・医師・栄養士・介護支援専門員）		☐	
5	誓約書	参考様式9-1	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・申請書の住所、名称等と一致しているか。
6	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	参考様式10		

- 備考 1 「参考様式」については、同じ内容が記載されている別の様式でも提出可能です。
- 2 提出の前に、必要書類が揃っていることを確認し、□にチェックを入れてください。

指定更新申請提出書類一覧表
(看護小規模多機能型居宅介護)

事業者名（申請者）	
事業所名	
提供サービスの種別	看護小規模多機能型居宅介護

書 類		様 式	☑	備 考
1	指定更新申請書	第6号様式	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・介護保険事業者番号は記入されているか。
2	付 表	付表10 看護小規模多機能型居宅介護	☐	・サービス種別ごとの付表が添付されているか。 ・必要事項の記入漏れはないか。
3	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	☐	・従業員全員について歴月分の勤務体制等が漏れなく記載されているか。 ・従業員の員数等は、基準以上となっているか。
4	資格証の写し		☐	
5	誓約書	参考様式9-1	☐	・押印、記入漏れはないか。 ・申請書の住所、名称等と一致しているか。
6	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	参考様式10		
7	基準等において受講の必要が義務付けられている各研修修了証の写し			・認知症対応型サービス事業開設者研修【代表者】 ・認知症対応型サービス事業管理者研修【管理者】 ・認知症介護実践者研修【計画作成担当者】

- 備考 1 「参考様式」については、同じ内容が記載されている別の様式でも提出可能です。
- 2 提出の前に、必要書類が揃っていることを確認し、□にチェックを入れてください。