事業所名	
担当者	
TEL	

## 総合事業の更新申請書類等についての留意点

今回の	) 更新申請書を提出される前に、下記のチェック項目に従って書類の内容を十分に
認して	下さい。
	このチェック表は申請書と併せて提出して下さい。
(1)	申請書等の記入
(	1) 申請者の欄(申請書の右上)
	□ 申請年月日、法人の所在地、代表者の職・氏名に記入漏れはないか。 ※押印は不要です。
(	② 申請者の欄
	□ 法人情報について記入されているか。(事業所の名称等を記入していないか)
	口 代表者の住所欄は代表者の居住地の住所を記入しているか。
	(事業所や法人の住所を記入していないか)
(	3) 事業所又は施設の欄
	ッ するがへる地段の帰 □ 事業所情報について記入されているか。
	□ 複数の事業所を運営している事業者は、サービス毎に申請書等を作成してい
	るか。
	□ 指定有効期間満了日及び介護保険事業所番号は記入されているか。
(2)	付表
(Z)	□ 更新しようとする事業の付表が添付されているか。
(3)	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表
(0)	□ 管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間数(4週間分)を記載しているか
	口 従業者全員の雇用が確認できる書類が添付されているか。
	□ 雇用契約書等は、更新申請日を含んでいるか。
	口 准川天町自中16、文材中的口で日70CV-070。
(4)	資格証等の写し
( - /	□ A 4 サイズにコピーしているか。
	□ 従業者の勤務体制一覧表に記載した氏名の順に並べているか。
	資格要件が不要な職員の資格証等や、要資格職種であるが届出と直接関係な
	い資格証等(例:介護支援専門員の現任研修の修了証明書など)は提出書類
	としては不要なので添付しないで下さい。

5) 運営規	見程			
(全サービス	(共通)			
□ サービス名を明記してあるか				
(例:「総合事業」、「第1号事業〇〇事業」ではなく、				
	「訪問介護サービス」			
	「通所介護サービス」			
	「通所型サービスA」	とサービス名を記載する)		
□利	川用料の記載について、総合事業の利	用料の額として「楢葉町長の定める		
基	基準上の額」と記載しているか。			
□ 通常の実施地域について、楢葉町以外を記載していないか。				
・以下の事項が記載されているか。(*運営規程の条項を記載すること)				
	秘密保持(   条)			
	苦情処理(   条)			
	事故発生時の対応(条)			
	個人情報の保持(条)			
※個人情報保護ガイダンスの記載があるか。(ガイドラインは既に廃止)				
□ 記録の整備( 条) ※保存年限は5年間				
	その他運営に関する重要事項(	条)		
• (訪	問介護)			
	サービス提供責任者の業務が記載され	れているか。(基準第28条参照)		
• <b>虐</b>	<b>皇待の防止のための措置に関する事項</b>	頁 (※運営規程に定める必要あり)		
• <b>第</b>	業務継続計画の策定等			
• <b>厄</b>	<sup>蒸染症予防及びまん延防止のための措</sup>	置		

## (6) 誓約書(参考様式5)

(5)

□誓約書の右上に法人の名称、法人代表者の職・氏名の記入漏れはないか。 ※押印は不要です。

については、令和6年4月1日より義務となります。