

サテライト型事業所の設置に係る必要書類一覧

本体事業所の名称	
サテライト型事業所の名称	

必要書類	サービス種別				適否	備考
	訪問 介護	訪問 看護	訪問 リハ	通所 介護		
変更届出書(別紙様式第一号(五)) (別紙様式第三号(一))※介護予防・日常生活支援総合事業	○	○	○	○		
付表(サービスごとに異なります)	○	○	○	○		
従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(標準様式1) (サテライト型事業所用)	○	○	○	○		
従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(標準様式1) (本体事業所用)	○	○	○	○		
サテライト型事業所及び本体事業所の職員の資格証の写し	○	○	○	○		
サテライト型事業所及び本体事業所の職員の雇用契約書(雇用 条件通知書)	○	○	○	○		
サテライト型事業所の消防法令適合状況確認結果通知書の写し				○		
サテライト型事業所の平面図(標準様式3) ※総合事業のサテライトの場合は標準様式2	○	○	○	○		
サテライト型事業所の外観及び内部の様子がわかる写真	○	○	○	○		
設備・備品等一覧表(標準様式4)				○		
使用車両の写真(前後ナンバー分かるように)・車検証の写し				○		
運営規程(厚生労働省令に定められた事項等)	○	○	○	○		
サービス提供実施単位一覧表(参考様式8)				○		
指定申請及び変更届(事業所移転時)チェックリスト ※建物の賃貸借契約書等および損害保険の加入について確認	○	○	○	○		
誓約書	居宅サービス(標準様式6、別紙①)	○	○	○	○	
	介護予防サービス (標準様式6、別紙②)		○	○		
	介護予防・日常生活支援総合事業第一号事業 (標準様式5) ※総合事業のサテライトの場合	○			○	
サテライト型事業所の設置理由書	○	○	○	○		
サテライト型事業所と本体事業所との位置関係がわかる書類 (車移動の所要時間も記載)	○	○	○	○		
本体事業所の指定権者と異なる地域でのサテライト型事業所指 定に係る理由書 ※サテライト設置地域の指定権者の收受印が押されたもの (サテライト型事業所を船橋市外に設置する場合)	△	△	△	△		
介護給付費算定に係る体制等に関する届出(別紙2)	○	○	○	○		
介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-1、別紙1-2)	○	○	○	○		
介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関す る届出書(別紙50) ※総合事業のサテライトの場合	○			○		
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) ※総合事業のサテライトの場合	○			○		
介護給付費算定に係る必要添付書類	○	○	○	○		

※ ○印は必須、△印は運営状況により必要です