

# 事業者指定申請について

(訪問看護・介護予防訪問看護)  
(訪問看護ステーション用)

※ 病院、診療所で行うみなしの訪問看護、介護予防訪問看護は  
本ステーションには含まれません。

泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町

広域福祉課

202004

## (書類作成の留意事項)

【記入例】

添付書類については、**A4サイズ**（日本工業規格 A 列 4 番）とし**片面のみを使用**してください。運営規程等枚数があるものは、袋綴じや糊付けは行わずにホッチキス等によりまとめてください。

※登記事項証明書等原本の添付が必要なものはこの限りではありません。

A4サイズより大きなものは、A4に縮小してサイズを合わせてください、ただし、縮小により内容が判別できないものは、等倍または拡大してA3サイズとして下さい。

## 目 次

1	介護保険居宅サービス事業者等の指定申請の申請期間等について……	1
2	指定申請にあたって……	2
3	指定を受けるための要件について……	2
4	人員及び設備に関する基準について……	4
5	指定申請に必要な書類と作成方法……	6
6	申請書等の記入例等……	14
7	介護給付費算定にかかる体制等に関する届出について……	31
8	訪問看護事業者の申請に必要な書類一覧（チェックリスト）……	37
9	居宅サービス申請書等様式……	39

## 1 介護保険居宅サービス事業者等の指定申請の申請期間等について

### (1) 受付期間

申請受付は、下記リンクのとおりです（土・日・祝日及び12月29日～1月3日を除く）。

[https://www.city.izumisano.lg.jp/kakuka/kenkou/kouiki/menu/kyotakusa\\_bisu/sin\\_kisitei/1364891376068.html](https://www.city.izumisano.lg.jp/kakuka/kenkou/kouiki/menu/kyotakusa_bisu/sin_kisitei/1364891376068.html)

#### 【お願い】

※上表に掲げる申請期間以外は、当該事業における指定申請の受付等はいりません。

※上表に示す申請受付期間等については、変更となる場合があります。

※申請予約締め切り期日前であっても、申請予約数が予約枠の上限に達した場合、申請予約を終了します。

あらかじめ余裕をもって予約をお願いします。

※申請の予約は、事業開始日（指定日）の2カ月前から受付します。

### (2) 申請

指定を受けるにあたっては、上記の期間内に申請書を提出し、「受理」されることが必要です。

（書類に不備があり、その補正が完了しないものについては、受理できません。また、誤字、脱字についても、修正では受理できません。清書したものを次回ご用意ください。）

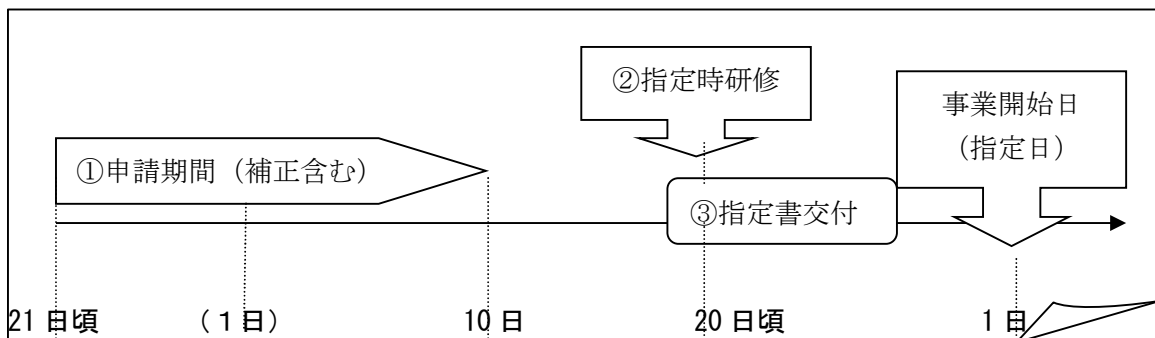
※通所介護、特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護については、施設の改修・新築の前に事前協議が終了していることが必要です。

※新築の建物については指定日までに完成すれば良いわけではありません。必ず指定申請中に建物を完成させるようにお願いします。

### (3) 指定事業者の決定

審査の結果、要件を満たすものについて指定事業者として決定します。

### (4) 申請から指定までの流れ



### (5) 指定申請受付について

指定申請については、予約制としております。「申請予約締め切り日」までに、必ず電話等で予約の上ご持参ください。（予約されていない場合は、受付できませんのでご注意ください。）

※ 申請受付期間の後半は、書類の補正等で混雑しますので、受付期間前半でのご申請をお願いします。

#### ○申請予約等問い合わせ先

泉佐野市・泉南市・阪南市・熊取町・田尻町・岬町 広域福祉課 介護事業者担当

電話：072(493)2023

## 2 指定申請にあたって

居宅サービス事業を実施するためには、人員及び設備の基準を満たしていることはもちろんのことですが、運営に関する基準に従って事業運営を実施できることが条件となります。

指定申請を行う前に必ず運営に関する基準をお読みいただき、基準どおり事業の実施が可能かどうかご判断の上、申請を行ってください。

※介護保険事業の基準上の設備（スペース）において、指定業務以外の事業の開催はできません。指定後に認知症カフェ等の指定業務とは別の事業を行う場合は、必ず事前に広域福祉課へご相談ください。設備基準及び区画の確認を行います。

## 3 指定を受けるための要件について

指定を受けるためには、以下の条件を満たしてなければなりません。

### ① 法人であること。

定款の目的欄に当該事業に関する記載のあること。

○株式会社等の営利法人、特定非営利活動法人の場合  
(記載例)

**訪問看護を行う場合：介護保険法に基づく居宅サービス事業**

**介護予防訪問看護を行う場合：介護保険法に基づく介護予防サービス事業**

以上の記載がない場合は、あらかじめ定款及び登記の変更手続きを完了させておいてください。

但し、既に当該法人の定款、法人登記に「介護保険法による訪問看護事業、介護保険法による介護予防訪問看護事業」との記載がある場合は、定款及び登記の変更手続きは、必要ありません。

○医療法人、社会福祉法人等の所轄・監督官庁のある法人（特定非営利活動法人を除く。）の場合

\* 定款への記載の文言や定款変更認可の手続きについて、必ず所轄・監督官庁に相談の上、指定申請期間内に手続きを完了させてください。

なお、登記の変更手続きについても併せて、指定申請期間内に手続きを完了させてください。

### ② 事業所従業員の知識及び技能並びに人員が、

訪問看護事業の場合は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成24年大阪府条例115号）に定める基準及び員数を満たしていること。

介護予防訪問看護事業の場合は、「大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例」（平成24年大阪府条例116号）に定める基準及び員数を満たしていること。

### ③ 事業所の設備が、大阪府条例に定める基準を満たしていること。

- ④ 大阪府条例に定める運営に関する基準に従って適正な事業の運営ができること。
- ⑤ 訪問看護と介護予防訪問看護を同時に行う場合  
 訪問看護と介護予防訪問看護を同一事業所で同時に事業を実施することができます。  
 この場合、訪問看護の人員基準、設備基準を満たしていれば、介護予防訪問看護の人員基準、設備基準を満たしたものとします。
- ⑥ 介護サービスと介護予防サービスの名称について  
 類似名称使用の混乱を避けるため介護サービスと対をなす介護予防サービスでは同一名称に統一し申請してください。

※ また指定は、サービスの種類及び事業を実施する所在地ごとに受けなければなりません。

#### 4 人員及び設備に関する基準について

##### (1) 人員に関する基準（指定訪問看護ステーション）

職種	資格要件	配置基準
管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師、看護師</li> <li>・医療機関における看護、訪問看護又は老人保健法第19条及び健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項の規定に基づく訪問指導の業務に従事した経験のある者</li> <li>・保健師助産師看護師法第14条第1項及び第2項の規程により業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しない者</li> </ul>	専らその職務に従事する常勤の者1名
看護職員	保健師、看護師、准看護師	常勤換算方法で2.5以上（うち、1名は常勤のこと）
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	（理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護を実施する場合に配置）	実情に応じた適当数

#### 【注】

- ① 「常勤」とは、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間（32時間を下回る場合は32時間を基本）に達していることをいいます。
- ② 「専ら従事する」とは、原則として当該事業における勤務時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいいます。
- ③ 「常勤換算方法」とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤従業者が勤務すべき時間（32時間を下回る場合は32時間を基

本)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいいます。

(2) 設備に関する基準（指定訪問看護ステーション）

設備	内容
事業の運営を行うために必要な専用の区画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事務室 職員、設備備品が収容できる広さを確保すること</li> <li>・ 相談スペース（相談室） 遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮したものであること</li> <li>・ 備品・設備等を保管するために必要なスペース</li> </ul>
必要な設備・備品	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問看護・介護予防訪問看護の提供に必要な設備、備品</li> <li>・ 手指を洗浄するための設備等感染症予防のための設備、備品</li> </ul>

(3) 訪問看護と介護予防訪問看護を同時に行う場合

訪問看護と介護予防訪問看護を同一事業所で同時に事業を実施することができます。この場合、訪問看護の人員基準、設備基準を満たしていれば、介護予防訪問看護の人員基準、設備基準を満たしたものとします。

(4) 訪問看護ステーションの出張所を設置する場合

① 人員基準

訪問看護ステーション（以下「主たる事業所」という。）及び出張所の全体で人員基準を満たしていれば、訪問看護の人員基準を満たしたものとします。

ただし、看護職員の配置については、**主たる事業所単独で、常勤換算で 2.5 以上の配置が必要**となります。

② 設備基準

設備	内容
事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の事務室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事務室 職員、設備備品が収容できる広さを確保すること</li> </ul>
必要な設備・備品	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問看護・介護予防訪問看護の提供に必要な設備、備品</li> <li>・ 手指を洗浄するための設備等感染症予防のための設備、備品</li> </ul>

※ 主たる事業所においては、単独で（2）設備に関する基準（指定訪問看護ステーション）を満たすことが必要。

③ 運営上の留意事項

事業者の指定は、**原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものとするが、例外的**

に、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等であって、次の要件を満たすものについては、一体的なサービス提供の単位として「事業所」に含めて指定することができる。

(「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(11.9.17老企第25号)」第2総論より)

1 利用申込みにかかる調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一

(補足)

加算届に関する留意点

a ターミナルケア加算

主たる事業所、出張所双方の全体で、加算の有無を判断する。

「1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。」は、主たる事業所、出張所を通じて1事業所とみなす。

b サービス提供体制強化加算

主たる事業所、出張所双方の全体で、加算の有無を判断する。

c 緊急時訪問看護加算／特別管理体制加算

「1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。」は主たる事業所、出張所を通じて1事業所とみなす。

体的に行われること。

2 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制(例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制)にあること。

3 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。

4 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。

5 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。

④ 訪問看護ステーションの出張所の名称について

出張所の名称については、訪問看護ステーションの事業所名の後ろに出張所名をつなげるなど、主たる事務所との関係が分かる名称を付けてください。

(例) ○○訪問看護ステーション △△△出張所

⑤ その他について

請求方法関係

【訪問看護の出張所に係る地域区分の適用について】

A市(1級地)に本拠地のある訪問看護事業所が、B市(2級地)に出張所(サテライト)をもっている場合、この出張所に常勤している訪問看護師が行う訪問看護は、地域区分として、2級地で請求することになるのか。

(答)

本拠地の1級地ではなく、訪問看護を提供した出張所(サテライト事業所)の地域

区分である2級地の区分で請求することになります。

明細書の記載としては「請求事業者欄」には、事業所番号が附番されているA市にある事業所の状況を記載することになりますが、給付費明細欄にある「摘要欄」に「ST」（サテライト事業所の略称の意味）を記載し、「請求額集計欄」にある「単位数単価」は2級地の単位を記載します。

## 5 指定申請に必要な書類と作成方法

指定申請手続きに必要な書類は以下のとおりです。

### (1) 指定申請に必要な書類

- ① 指定居宅サービス事業者・指定介護予防サービス事業者申請書（様式第1号）
- ② 訪問看護・介護予防訪問看護事業者の指定に係る記載事項（付表3）
- ③ 添付書類

### (2) 申請書類作成にあたっての留意事項

- ① 使用する印鑑は、すべて法務局に登録されている法人の代表者印を使用してください。
- ② 申請書類の大きさは、特段に定めがない限り、A4サイズ（日本工業規格A列4番）としてください。

### (3) 申請に必要な書類の説明

- ① 指定居宅サービス事業者・指定介護予防サービス事業者申請書指定申請書  
（様式第1号）

別紙記入例をご参照ください。（14頁参照）

- ② 訪問看護事業者・介護予防訪問看護事業者の指定に係る記載事項（付表3）  
別紙記入例をご参照ください。（16頁参照）

#### 【出張所を設置する場合】

訪問看護・介護予防訪問看護事業を事業所以外の場所で一部実施する場合の記載事項（付表3-2）（18頁参照）

### ③ 添付書類

#### ア 申請者の登記事項証明書又は条例等の写し

※	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	法人登記事項証明書（履歴事項全部証明書）	原本提出	・申請に係る事業を実施する旨の記載があることが必要です。 ・発行日より3ヶ月以内のものを添付してください。



イ 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態を記載した書類

※	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式 1-3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間数（4週間分）を記載してください。</li> <li>・ 職種は、管理者、訪問看護師、その他（事務員等）に区分して記載してください。</li> <li>・ 常勤換算は、管理者・事務員の勤務時間数は除き、訪問看護師としての勤務延時間数により換算してください。</li> <li>・ 備考欄に営業日、営業時間及びサービス提供時間を記載してください。（19頁参照）</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	訪問看護師の資格を証明するものの写し		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 資格証等の写しを「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」に記載した氏名の順に並べて提出してください。</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	組織体制図	参考資料 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 管理者や従業者が他の事業の管理者等を兼ねる場合は、兼務関係が明確にわかるように作成してください。（20頁参照）</li> </ul>

ウ 事業所の管理者の経歴を記載した書類及び免許証の写し

※	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	管理者経歴書	参考様式 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等を記載してください。</li> <li>・ 現在（新規指定日等）の経歴についても記載してください。</li> </ul>

エ 事業所の平面図

※	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	平面図	参考様式 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当該事業に使用する箇所（事務室、相談室、手指洗浄の場としての洗面所等）のレイアウト及び各部屋の面積がわかるように作成してください。（21頁参照）</li> <li>・ 他のサービス等と事業所を共用する場合は専用区画と共用区画をマーカー等で区画分けしてください</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	写真		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所の外観（入口等が利用者にとってわかりやすいもの）及び上記平面図で示した箇所の内部の広さや設備・備品等の配置状況がわかるカラー写真をA4の台紙に貼付し（電子ファイル出力可）、上記平面図に撮影方向を明示した上で添付してください。</li> </ul>

□	案内図		<ul style="list-style-type: none"> <li>・最寄駅から事業所までの案内図（事業所名、所在地、連絡先、最寄り駅からの所要時間等記載したもの）を作成してください。</li> <li>・マーカー等で最寄駅から事業所までの道程を記載してください。</li> <li>・パンフレット等を作成しており、上記の項目が記載されている場合は、それを添付していただいても結構です。</li> </ul>
□	賃貸借契約書の写し		<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所が申請者（法人）所有でない場合、添付してください。</li> <li>・法人名称や事業所住所等の記載については正確に記載したもので契約を行ってください。</li> </ul>

オ 運営規程

※	提出書類	様式等	説明
□	運営規程	参考資料 5-3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以下の内容を具体的に記載した運営規程を作成してください。</li> <li>①事業の目的及び運営の方針</li> <li>②従業員の職種、員数及び職務内容</li> <li>③営業日及び営業時間 申し込みや相談受付が可能な日・時間を記載してください。また、年間の休日も記載してください。</li> <li>④指定訪問看護・指定介護予防訪問看護の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>⑤通常の事業の実施地域 市町単位での設定を基本とします。同一市町内で詳細に定める場合は、客観的にわかるように定めてください</li> <li>⑥緊急時等における対応方法</li> <li>⑦その他運営に関する重要事項</li> <li>【出張所を設置する場合】 主たる事業所の運営規程の中に次の事項を定めてください。（一体的に作成する）</li> <li>①出張所の名称、所在地</li> <li>②実施地域</li> </ul> <p>(23 頁参照)</p>

カ 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要を記載した書類

※	提出書類	様式等	説明
□	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次の事項について、具体的に記載してください。</li> <li>①利用者等からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口・担当者の設置（担当者名や連絡先）</li> <li>※各事業所所在地の介護保険課、広域福祉課及び大阪府国民健康保険団体連合会の連絡先についても記載してください。</li> <li>②円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順</li> <li>③その他参考事項（30頁参照）</li> </ul>

キ 当該申請に係る事業に係る資産の状況を記載した書類

※	提出書類	様式等	説明
□	損害賠償発生時に対応しうることを証明する書類		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険に加入している場合は、損害賠償責任保険証書の写し（手続中の場合は、申込書と領収書の写し）を添付してください。</li> <li>・ 申請事業が保険の対象と分からない場合、保険のパンフレット等の添付も必要です。</li> <li>・ 手続中の場合は、申込書と領収書の写しに加え、指定までに損害賠償責任保険証書の写しを必ず提出するという旨の確約書を添付してください。</li> <li>【出張所を設置する場合】</li> <li>・ 出張所も保険の対象としてください。</li> </ul>

ク 当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス費の請求に関する事項を記載した書類（介護予防サービスの場合は、介護予防サービス費の請求に関する事項を記載した書類）

※	提出書類	様式等	説明
□	介護給付費の算定に係る体制等状況一覧	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（訪問看護）	・ 異動年月日については体制が「あり」「なし」に関わらず、全て指定予定日で記載してください。
		介護給付費算定に係る体制等状況	・ 異動年月日については体制が「あり」「なし」に関わらず、全て指定予定日で記載してください。

		一覧表（介護 予 防 訪 問 看 護）	
--	--	---------------------------	--

ケ 当該申請に係る事業の指定を受けるにあたって、居宅サービス事業（訪問看護）にあつては、介護保険法第 70 条第 2 項各号に該当しない旨の誓約書、介護予防サービス事業（介護予防訪問看護）にあつては、介護保険法第 115 条の 2 第 2 項各号に該当しない旨の誓約書

※	提出書類	様式等	説 明
<input type="checkbox"/>	誓約書	参考様式 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 参考資料 9（57 頁参照）</li> <li>①訪問看護事業と介護予防訪問看護を両方行う事業所は、A と B を○で囲んでください。</li> <li>②訪問看護事業のみ行う事業所は、A のみ○で囲んでください。</li> <li>③介護予防訪問看護のみを行う事業所は、B のみ○で囲んでください。</li> <li>※①、②、③いずれの場合も署名欄を記入し法人の代表者印を押印してください。</li> </ul>

コ 出張所に関する書類

※	提出書類	様式等	説 明
<input type="checkbox"/>	平面図		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当該事業に使用する箇所（事務室、手指洗浄の場としての洗面所等）のレイアウト及び部屋の面積がわかるように作成してください。</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	写真		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出張所の外観（入口等が利用者にとってわかりやすいもの）及び上記平面図で示した箇所の内部の広さや設備・備品等の配置状況がわかるカラー写真を A 4 の台紙に貼付し（電子ファイル出力可）、上記平面図に撮影方向を明示した上で添付してください。</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	賃貸借契約書の写し		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所が申請者（法人）所有でない場合、添付してください。</li> <li>・ 法人名称や事業所住所等の記載については正確に記載したもので契約を行ってください。</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	出張所設置に係る誓約書		
<input type="checkbox"/>	介護給付費の算定に係る体制等状況一覧	介護給付費算定に係る体制等状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域区分及び実施地域以外は、主たる事業所における訪問看護の「介護給付費の算定に係る体制等状況一覧」と同内容となります。</li> </ul>

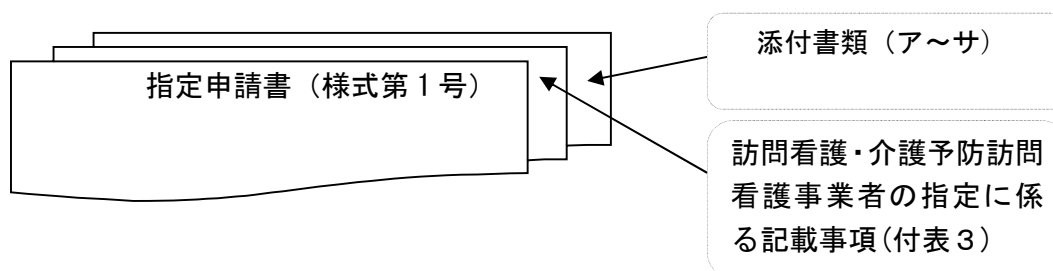
		一覧表（サテライト用）	す。 ・地域区分及び実施地域のみ、出張所の所在地で登録してください。 ・異動年月日については体制が「あり」「なし」に関わらず、全て指定予定日で記載してください。
--	--	-------------	--

#### サ 社会保険及び労働保険の加入状況にかかる確認書類

※	提出書類	様式等	説明
□	社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認表	別紙1	・社会保険の加入状況について確認しますので、記載して必要書類を添付してください。

#### (4) 申請書類の提出方法

提出に際しては、以下の順番に綴って提出してください。



※1 書類の提出の前に37頁「訪問看護・介護予防訪問看護事業者の申請に必要な書類一覧（チェックリスト）」により漏れがないか確認の上ご提出ください。

※2 訪問看護・介護予防訪問看護事業者を同時に申請する場合は、提出用書類は1部でかまいません。

※3 提出の際には、申請者控えを1部ご用意ください。

#### 6 その他提出書類について

業務管理体制に係る届出書

法人として初めて事業所指定を受ける場合、大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課居室グループへの届出が必要となります。

# （記 入 例）

指定居宅サービス事業者・指定居宅介護支援事業者・  
 指定介護予防サービス事業者指定申請書

令和 年 月 日

〇〇市長・町長 様

主たる事務所の所在地 大阪市中央区〇〇町一丁目〇番〇号〇ビル5階

申請者 名称 株式会社 ×××××  
 代表者の職・氏名 代表取締役 ○△ ×□ ④

〔 法人以外の者にあつては、住  
 所及び氏名 〕

第70条第1項 介護保険法 第79条第1項 の規定により、  
 第115条の2第1項 指定居宅サービス事業者 指定居宅介護支援事業者 に係る指定を受けたいので、関係  
 書類を添えて申請します。 指定介護予防サービス事業者 法人登記事項証明書に記載されている法人の名称、所在地、代表者の職名、氏名及び住所

申請者	フリガナ	カブシキガイシャ ×××××				
	名称又は氏名	株式会社 ×××××				
	主たる事務所の所在地又は住所	(郵便番号 540-XXXX) 大阪府 大阪市 中央区 〇〇町一丁目〇番〇号〇ビル5階				
	申請者の連絡先	電話番号	06-6941-XXXX	FAX 番号	06-6941-XXXX	
	法人の種別	株式会社		法人の所轄庁		
	代表者の職・氏名・生年月日	職名	代表取締役		フリガナ	○△ ×□
		生年月日	昭和〇〇年〇月〇日生		氏名	○△ ×□
代表者の住所	(郵便番号 540-XXXX) 大阪府 大阪市 中央区 〇〇町五丁目〇番〇号					
	電話番号	06-6941-XXXX	FAX 番号	06-6941-XXXX		

申請書裏面2参照 営利法人（株式会社・有限会社等）は、記入不要

※名称、所在地等については法人登記事項証明書や賃貸借契約書に従って正確に記載してください。

- (例1) 泉佐野市1-1-1 ×
- 泉佐野市1丁目1番1号 ×
- 泉佐野市一丁目1番1号 ○

- (例2) 株式会社 ○○○
- 訪問介護ステーション○○○
- スペースあけるかどうか

フリガナ	○×ホウモンカンゴステーション				
名 称	○×訪問看護ステーション				
事業所の所在地	(郵便番号540-××××) 大阪市中央区〇〇町一丁目〇番〇号〇ビル5階				
事業所の連絡先	代表電話番号	06-6941-××××			
指定を受けようとする事業所の種類	同一所在地において行う事業又は施設の種類	実施事業又は施設	指定申請をする事業の開始予定年月日	既に指定等を受けている事業又は施設の指定(許可)年月日	添付する付表
	指定居宅サービス	訪問介護			付表1
	訪問入浴介護				付表2
	訪問看護	◎	R××.×.×		付表3
	訪問リハビリテーション				付表4
	居宅療養管理指導				付表5
	通所介護				付表6
	通所リハビリテーション				付表7
	短期入所生活介護				付表8の1、付表8の2
	短期入所療養介護				付表9
	特定福祉用具販売				付表10
	特定施設入居者生活介護				付表11
	福祉用具貸与	○		R××.×.×	付表12
	居宅介護支援事業者				付表13
施設	介護老人福祉施設				
	介護老人保健施設				
	介護医療院				
	介護療養型医療施設				
	療養病床を有する病院・診療所				
	老人性認知症患者療養病棟を有する病院				
指定介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護				付表2
	介護予防訪問看護	◎	R××.×.×		付表3
	介護予防訪問リハビリテーション				付表4
	介護予防居宅療養管理指導				付表5
	介護予防通所リハビリテーション				付表7
	介護予防短期入所生活介護				付表8の1、付表8の2
	介護予防短期入所療養介護				付表9
	特定介護予防福祉用具販売				付表10
	介護予防特定施設入居者生活介護				付表11
	介護予防福祉用具貸与	○		R××.×.×	付表12
介護保険事業所番号	27				(既に指定又は開設許可を受けている場合)
医療機関コード等					(保険医療機関として指定を受けている場合)
<p>備考 1 「法人の種類」の欄には、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」、「医療法人」、「一般社団法人」、「一般財団法人」、「株式会社」等の別を記入すること。</p> <p>2 「法人の所轄庁」の欄には、申請者が行政庁(大臣、都道府県知事等)の許認可等を受けて設立された法人である場合に、その行政庁の名称を記載すること。</p> <p>3 「実施事業又は施設」の欄には、今回申請するもの及び既に指定又は開設許可を受けているものについて、該当する欄に「○」を記入すること。なお、複数のサービスを同時に申請する場合は、この申請書により申請するものについて該当する欄に「◎」を、別の申請書により申請するもの及び既に指定又は開設許可を受けているものについて該当する欄に「○」を記入すること。</p> <p>4 「指定申請をする事業の開始予定年月日」の欄には、該当する欄に事業の開始予定年月日を記載すること。</p> <p>5 「既に指定等を受けている事業又は施設の指定(許可)年月日」の欄には、介護保険法による指定事業者又は介護保険施設として指定又は開設許可された年月日(介護保険法第71条又は第72条に基づき指定があったものとみなされたときは、保険医療機関等の指定を受けた年月日、介護保険法施行法第4条、第5条、第7条及び第8条の規定に基づき指定又は開設許可があったものとみなされたものについては、「12.4.1」)を記載すること。</p> <p>6 保険医療機関、保険薬局又は老人訪問看護ステーションとして既に医療機関コード等が付番されている場合には、そのコードを「医療機関コード等」の欄に記載すること。</p>					

訪問看護・介護予防訪問看護事業者の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ	○×ホウモンカンゴステーション										
	名称	○×訪問看護ステーション										
	所在地	(郵便番号540-××××) 大阪府中央区○○町一丁目○番○号□ビル5階 (ビルの場合は、名称、部屋番号を記入)										
	連絡先	電話番号	××-××××-××××		FAX番号	××-××××-××××						
当該事業の実施について定めてある定款・寄附行為等の条文				第××条第×項第×号								
病院・診療所・その他の訪問看護事業所（訪問看護ステーション）の別（該当に○）			病院	診療所	その他の訪問看護事業所（訪問看護ステーション）		○					
管理者	フリガナ	○△ ×□		住所・連絡先	(郵便番号540-××××)							
	氏名	○△ ×□			大阪府中央区○○町一丁目○番○号							
	生年月日	昭和○○年○月○日生			電話番号	00-0000-0000	FAX番号	00-0000-0000				
	※職種			※登録番号								
	※他の職務との兼務の状況（兼務がある場合のみ記入）											
	当該訪問看護・介護予防訪問看護事業所内での他の職務との兼務		職種									
同一敷地内の他の事業所の職務との兼務	事業所又は施設の名称及び事業又は施設の種類の兼務する職種及び勤務時間		訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導の管理者兼務する場合 ①居宅療養管理指導、②介護予防居宅療養管理指導 ①～②管理者 (9:00-18:00) 8時間勤務/日									
従業者			看護師		保健師		准看護師		理学療法士・作業療法士 ・言語聴覚士			
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務		
	常勤（人）		2									
	非常勤（人）		3									
常勤換算後の人数（人）		3.2										
※事業所を兼用する場合のその事業の種類（兼用の場合に記入）				(兼用する場合のみ記入)								
主な揭示事項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他 年間の休日	12/30-1/3, 8/13-8/15	
	営業時間	平日	9:00		～		18:00		土曜	～		
		備考	サービス提供可能な時間 9:00-18:00 サービス提供時間のほか、24時間常時連絡が可能な体制とする。									
	利用料	法定代理受領分		介護報酬告示上の額								
		法定代理受領分以外		介護報酬告示上の額								
	その他の費用	別添運営規程に定める料金のとおり										
通常の事業実施地域	①泉佐野市		②泉南市		③		④		⑤			
	備考											

申請書（様式第1号）に記載した同一の事業所名

管理者、その他職員は除くこと。  
他サービスにも時間を切り分けて勤務する職員は専従とすること

備考 1 ※印の欄には、病院及び診療所以外の訪問看護事業所（訪問看護ステーション）の場合のみ記入すること。  
2 記入欄が不足する場合は、別に記入した書類を添付すること。

運営規程とあわせてください



## 添付書類

- 1 申請者の登記事項証明書又は条例等の写し(法人の場合に限る。)
- 2 事業所の平面図
- 3 事業所の管理者の経歴を記載した書類及び免許証の写し(病院及び診療所の場合を除く。)
- 4 運営規程
- 5 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要を記載した書類
- 6 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態を記載した書類
- 7 当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス費又は介護予防サービス費の請求に関する事項を記載した書類
- 8 病院の場合にあつては使用許可証、診療所の場合にあつては使用許可証又は開設届書等の写し
- 9 当該申請に係る事業所の所在地以外の場所で当該事業所の一部として使用される事務所を有する場合にあつては、その名称及び所在地を記載した書類
- 10 介護保険法第70条第2項各号又は第115条の2第2項各号に該当しないことを誓約する書類
- 11 その他指定に関し必要と認める事項を記載した書類

付表3-2

訪問看護・介護予防訪問看護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合の記載事項

事業所	フリガナ	〇〇ホウモンカンゴステーション △△シュツチョウシヨ												
	名称	〇〇訪問看護ステーション △△出張所												
	所在地	(郵便番号×××-××××) 〇〇市〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号 △△ビル〇階												
	連絡先	電話番号	××-××××-××××					FAX番号	××-××××-××××					
主な 掲 示 事 項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他 年間の休日	12/31~1/4			
	営業時間	平日	9:00 ~ 18:00			土曜	~			日・祝	~			
	利用料	法定代理受領分		介護報酬告示上の額										
		法定代理受領分以外		介護報酬告示上の額										
	その他の費用	別添運営規程に定める料金のとおり												
	通常の事業 実施地域	①	②			③			④			⑤		
備考	備考													

主たる事業所との連絡体制を示してください。  
(利用者の連絡先は主たる事業所になります。)

主たる事業所の営業日等と同一内容で運営してください。

当該出張所からサービスを行う場合の実施地域を記載してください。  
【注意】付表3（主たる事業所の付表）には、主たる事業所及び出張所の、全ての実施地域を記載してください。

備考 1 記入欄が不足する場合は、別に記入した書類を添付すること。

【訪問看護・介護予防訪問看護を同時に実施する場合】

参考様式1-3【記入例】

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ( 年 月分)

事業開始月で作成してください。

サービス種類 ( 訪問看護・介護予防訪問看護 )  
事業所名 ( ○○訪問看護ステーション )

職種	勤務形態	資格種別	氏名 (*→)	第1週							第2週							第3週							第4週							4週の 合計	週平均の 勤務時間	常勤換算 後の 人数	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28				
管理者	A	看護師	○○ ○○		8	8	8	8	8				8	8	8	8	8				8	8	8	8	8				8	8	8	8	8	160	40
訪問看護師	A	看護師	○× ○×		8	8	8	8	8				8	8	8	8	8				8	8	8	8	8				8	8	8	8	8	160	40
訪問看護師	A	准看護師	○△ □□		8	8	8	8	8				8	8	8	8	8				8	8	8	8	8				8	8	8	8	8	160	40
訪問看護師	C	准看護師	×× ××		4b/8	4b/8	4b/8	4b/8	4b/8				4b/8	4b/8	4b/8	4b/8	4b/8				4b/8	4b/8	4b/8	4b/8	4b/8				4b/8	4b/8	4b/8	4b/8	80	20	
訪問看護師	C	看護師	△△ △		6c	4b		6c	4b				6c	4b		6c	4b				6c	4b		6c	4b				6c	4b		80	20		
訪問看護師	C	看護師	×× ×○		4b/8		4b/8						4b/8	6c/8	4b/8					4b/8		4b/8					4b/8	6c/8		4b/8		44	11		
																																	131	3.2	

訪問看護師の資格を記入してください

◎常勤換算  
40+40+20+20+11=131.0  
131÷40=3.27

19

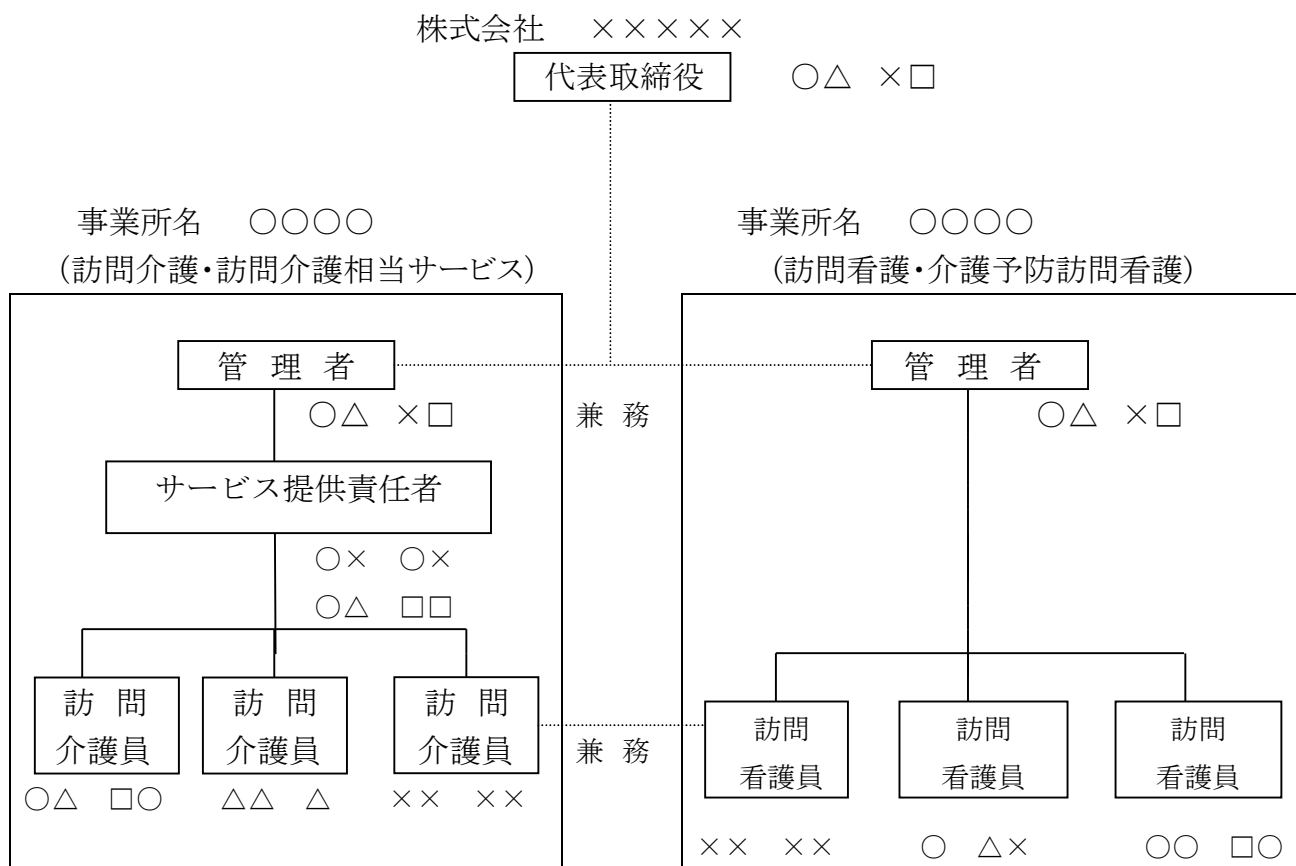
(備考) a : 常勤の勤務時間 9:00-18:00 (うち1時間休憩) 8時間勤務 b : 14:00-18:00 4時間勤務  
c : 10:00-16:00 6時間勤務  
ただし、×× ××は、9:00-14:00 (うち1時間休憩) 4時間を○○デイサービスの看護職員として勤務  
×× ×○は、4bの場合、9:00-14:00 (うち1時間休憩) 4時間を○○デイサービスの看護職員として勤務  
6cの場合、9:00-16:00 (うち1時間休憩) 2時間を○○デイサービスの看護職員として勤務

営業日 月・火・水・木・金  
営業時間 9:00~18:00  
サービス提供時間 9:00~18:00  
サービス提供時間のほか、24時間常時連絡が可能な体制とする。

- 備考1 \*欄には、当該月の曜日を記入してください。
- 2 申請する事業に係る従業者全員(管理者を含む。)について、4週間分の勤務時間数を記入してください。  
勤務時間に他の業務に従事する時間がある場合は、分母に1日の勤務時間、分子に当該業務に従事する時間を記入してください。  
(例: 7時間勤務のうち4時間当該業務に従事する場合 「4/7」)
- 3 職種ごとに下記の勤務形態の区分の順にまとめて記載してください。  
勤務形態の区分 A : 常勤で専従 B : 常勤で兼務 C : 常勤以外で専従 D : 常勤以外で兼務
- 4 常勤換算が必要な職種(訪問入浴は不要)は、「週平均の勤務時間」を合計し、常勤の従業者が週に勤務すべき時間数で割って、「常勤換算後の人数」を算出してください。
- 5 算出にあたっては、小数点第2位以下を切り捨ててください。

## 組織体制図

法人全体(同一敷地内等)で、兼務している状況がわかるように記載してください。

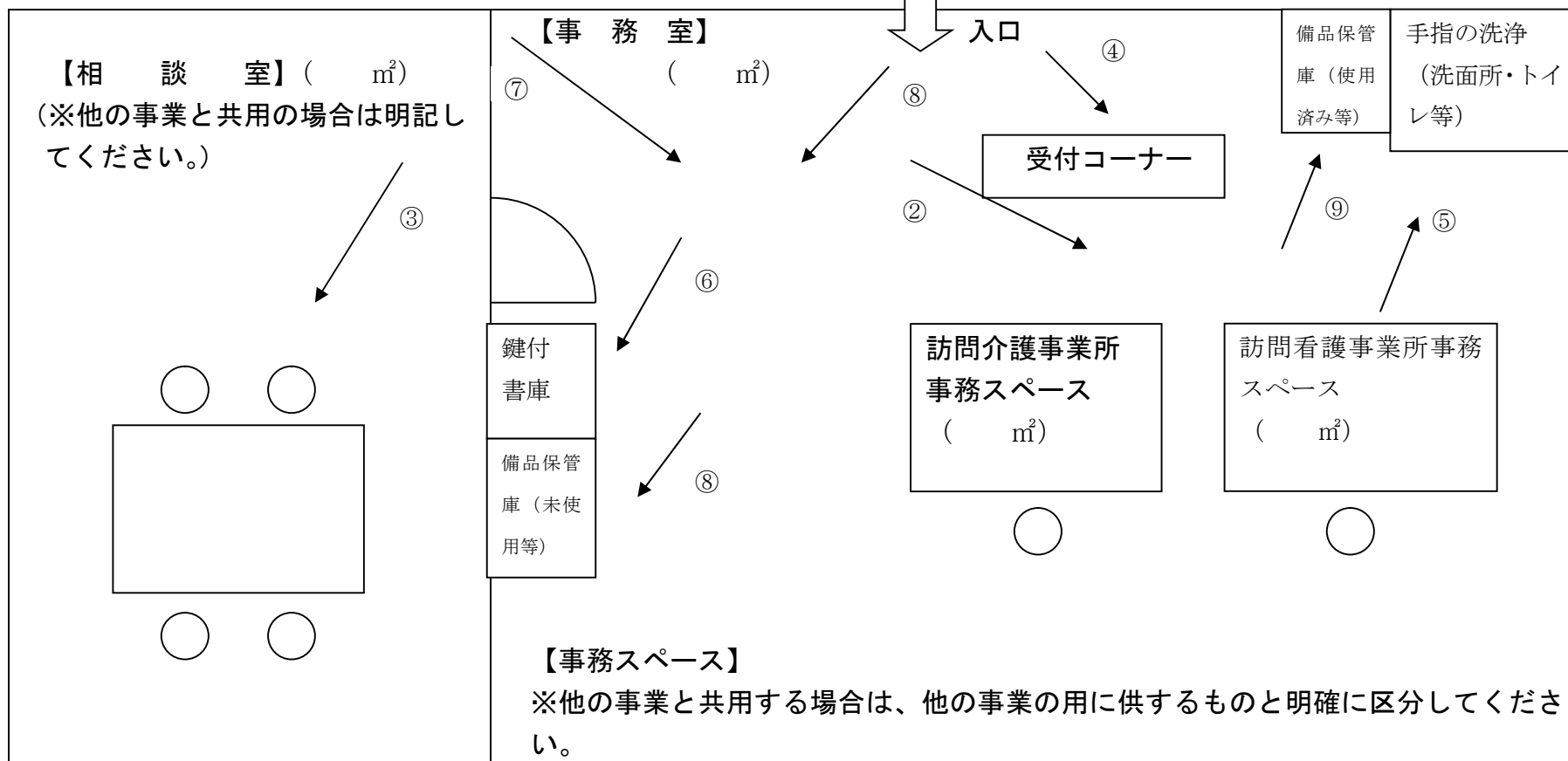


※ 代表取締役 ○△ ×□は、勤務時間中は、管理者として専従します。

事業所の平面図

参考様式3 【記入例】

事業所又は施設の名称	○×訪問看護ステーション
------------	--------------



- ※ 写真については、電話やFAX等の備品についても揃えておくものとし、事業をすぐに開始できる状態で撮影を行ってください。
- ※ マル数字は、写真の撮影方向を示す。
- ※ 洗面所等については感染症予防のため、使いまわしのタオルは使用せず、使い捨てのペーパータオルを使用し、設置していることがわかるように写真の撮影をしてください。
- ※ 鍵付書庫は鍵を挿した状態で写真を撮影してください。
- ※ 事務机と椅子については常勤の数+常勤以外のサービス提供責任者の数だけ配置してください。
- ※ 居住区画を整理して事業を行う場合や他の事業と共用して事業を行う場合、ビルの2階等で事業を行う場合は、施錠や区画分けが必要となりますので、直接お問い合わせください。
- ※ 事業所内の物品等の配置が分かるように撮影してください

※ この運営規程の例は、あくまでイメージであり、各項目の記載の方法・内容については、事業所の実情に応じて作成してください。(訪問看護と介護予防訪問看護と共用で使用可)

運 営 規 程 の 例	作成に当たっての留意事項等
<p style="text-align: center;">△△△訪問看護ステーション</p> <p style="text-align: center;">指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕事業運営規程</p> <p>(事業の目的)</p> <p>第1条 ***が設置する△△△訪問看護ステーション(以下「事業所」という。)において実施する指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態(介護予防にあっては要支援状態)の利用者の立場に立った適切な指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を確保することを目的とする。</p> <p>(指定訪問看護の運営の方針)</p> <p>第2条 事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。</p> <p>2 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。</p> <p>3 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>4 事業に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</p> <p>5 指定訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び居宅介護支援事業者へ情報の提供を行うものとする。</p> <p>6 前5項のほか、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」(平成24年大阪府条例第115号)に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。</p> <p>(指定介護予防訪問看護運営の方針)</p> <p>第3条 事業所が実施する事業は、利用者が要支援状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、自立した日常</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・名称は、必ず訪問看護ステーションとしてください。</li> <li>・「***」は、開設者名(法人名)を記載してください。</li> <li>・「△△△」は、事業所の名称を記載してください。</li> <li>・平成24年大阪府条例第115号、平成24年大阪府条例第116号等を参照の上、事業運営に関する基本方針を記載してください。</li> </ul>

生活を営むことができるように配慮して、その療養生活を支援し、心身機能の維持回復を図るものとする。

- 2 利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。
- 3 事業の実施に当たっては、利用者の心身機能、環境状況等を把握し、介護保険以外の代替サービスを利用する等効率性・柔軟性を考慮した上で、利用者の意思及び人格を尊重しながら、利用者のできることは利用者が行うことを基本としたサービス提供に努めるものとする。
- 4 事業の実施に当たっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。
- 5 指定介護予防訪問看護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医及び地域包括支援センターへ情報の提供を行うものとする。
- 6 前5項のほか、「大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例」（大阪府条例第116号）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

（事業の運営）

第4条 指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供に当たっては、事業所の看護師等によってのみ行うものとし、第三者への委託は行わないものとする。

（事業所の名称等）

第5条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名称 △△△訪問看護ステーション
- (2) 所在地 ○○市○○町○丁目○番○号 ○○ビル○階

第○条 出張所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名称 △△△訪問看護ステーション ○○出張所
- (2) 所在地 ○○市○○区○○町○丁目○番○号

（従業者の職種、員数及び職務の内容）

第6条 事業所における従業者の職種、員数及び職務の内容は次のとおりとする

・所在地は、丁目、番、号、ビル名を正確に記載してください。

・出張所を設置する場合は、出張所の名称と所在地を記載してください。



(1) 管理者 看護師 1名 (常勤職員)

管理者は、主治医の指示に基づき適切な指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕が行われるよう必要な管理及び従業員の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の実施に関し、事業所の従業員に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行う。

(2) 看護職員 ○名

看護師 ○名 (常勤 ○名、非常勤 ○名)

准看護師 ○名 (常勤 ○名、非常勤 ○名)

看護職員は、主治医の指示による指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕計画に基づき指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕に当たる。

(3) 理学療法士 ○○名

(4) 事務職員 ○名 (常勤○名 非常勤 ○名)

必要な事務を行う。

(営業日及び営業時間)

第7条 事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

(1) 営業日 ○曜日から○曜日までとする。

ただし、祝日、○月○日から○月○日までを除く。

(2) 営業時間 午前○時から午後○時までとする。

(3) サービス提供時間 午前○時から午後○時とする。

(4) 上記の営業日、営業時間のほか、電話等により24時間常時連絡が可能な体制とする。

(指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の内容)

第8条 事業所で行う指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕は、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行うことを目的として、次に掲げる事業を行う。

(1) 訪問看護計画書の作成及び利用者又はその家族への説明

利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載

(サービス内容の例)

- ① 病状・障害の観察
- ② 清拭・洗髪等による清潔の保持
- ③ 食事および排泄等日常生活の世話
- ④ 床ずれの予防・処置
- ⑤ リハビリテーション

・常勤と非常勤に分類して記載してください。

・事務職員は、配置する場合のみ記載してください。

・営業日・営業時間は、利用者からの相談や利用受付等が可能な時間を記載してください

- ⑥ ターミナルケア
- ⑦ 認知症患者の看護
- ⑧ 療養生活や介護方法の指導
- ⑨ カテーテル等の管理
- ⑩ その他医師の指示による医療処置

(2) 訪問看護計画書に基づく指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕

(3) 訪問看護報告書の作成

(指定訪問看護の利用料等)

第9条 指定訪問看護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

なお、法定代理受領以外の利用料については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成12年2月10日厚生省告示第19号)によるものとする。

2 指定介護予防訪問看護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払を受けるものとする。

なお、法定代理受領以外の利用料については、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成18年3月14日厚生省告示第127号)によるものとする。

3 次条に定める通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、その実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額とする。

(1) 事業所から片道〇〇キロメートル未満 〇〇円

(2) 事業所から片道〇〇キロメートル以上 〇〇円

4 前3項の利用料等の支払を受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料(個別の費用ごとに区分)について記載した領収書を交付する。

5 指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供に開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用料並びにその他の利用料の内容及び金額に関し事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受けることとする。

(通常の事業の実施地域)

・ 自動車を使用する場合の交通費の徴収も、実費の範囲で設定してください。

・ 通常の実施地域に係る交通費は、介護報酬に含まれます。

・ 原則として、市町村単位で設

第10条 通常の事業の実施地域は、〇〇市、〇〇町の区域とする。

(通常の事業の実施地域)

第10条 通常の事業の実施地域は、△△市、△△町の区域とする。

出張所名	実施地域
△△出張所	△△市
□□出張所	△△市
〇〇出張所	△△町

(衛生管理等)

第11条 看護師等の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとする。

(緊急時等における対応方法)

第12条 指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨機応変の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡を行い指示を求める等の必要な措置を講じるとともに管理者に報告する。主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとする。

2 利用者に対する指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとする。

3 利用者に対する指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとする。

(苦情処理)

第13条 指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じるものとする。

2 事業所は、提供した指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助

定してください。

・市区町村内で詳細に分ける場合は、客観的に区域が特定できるように定めてください。

【出張所を設置する場合】

主たる事業所と出張所のすべての実施地域を記載してください。

・出張所の名称と当該出張所の実施地域を、別表で記載してください。

・事業所で定めた緊急時の対応方法について記載してください。

言に従って必要な改善を行うものとする。

- 3 本事業所は、提供した指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

(個人情報の保護)

第14条 事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。

- 2 事業者が得た利用者の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るものとする。

(虐待防止に関する事項)

第15条 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

- 2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

(その他運営に関する留意事項)

第16条 事業所は、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備する。

- (1) 採用時研修 採用後〇ヵ月以内
- (2) 継続研修 年〇回

- 2 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- 3 従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

<p>4 事業所の従業者に、その同居の家族である利用者に対する指定訪問看護〔指定介護予防訪問看護〕の提供をさせないものとする。</p> <p>5 事業所は、訪問看護に関する記録を整備し、サービスを提供した日から5年間保存するものとする。</p> <p>6 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は***法人と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。</p> <p>附 則 この規程は、令和〇年〇月〇日から施行する。</p>	<p>・「***」は、開設者名（法人名）を記載してください。</p>
--	------------------------------------

## 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設の名称	○×訪問看護ステーション	申請書に記載した事業所名を記入してください。
申請するサービスの種類	(介護予防) 訪問看護	

## 措置の概要

## 1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置等

- ・相談及び苦情に関する常設の窓口を設置し、相談担当者を設けている。

常設窓口：電話 00-0000-0000 FAX 00-0000-0000

担当者：〇〇 〇〇又は〇〇 〇〇

- ・各所在地保険者：電話 000-000-0000 FAX 000-000-0000

- ・泉佐野市広域福祉課：電話 072-493-2023 FAX 072-463-7780

- ・大阪府国民健康保険団体連合会：電話 06-6949-5418

※利用者にはこの内容の印刷物を配布し、周知する予定にしている。

- ・相談及び苦情の内容について、「相談苦情対応シート」を作成している。

- ・担当者が不在の場合、誰もが対応可能なようにするとともに、確実に担当者に引き継ぐ体制を敷いている。

事業所窓口以外に各保険者、広域福祉課及び国保連合会の窓口を記入する。

## 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。

- ・管理者は、訪問介護員に事実関係の確認を行う。

- ・相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定する。

- ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。)

## 3 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等(居宅介護支援事業者の場合のみ記入)

居宅サービスを申請する場合は、この項目を削除してください。

## 4 その他参考事項

- ・事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、対処する。

備考 上の事項は例示であり、これにかかわらず苦情処理に係る対応方針を具体的に記入してください。

# 介護給付費算定に係る体制等に関する届出について

## 【訪問看護・介護予防訪問看護】

これらの要件は、令和元年10月1日現在のものです。今後、厚生労働省からの通知等があった場合は、要件の内容を見直す場合がありますのであらかじめご了承ください。

### 1 加算

項目	必要書類
<b>緊急時訪問看護加算</b> (訪問看護・介護予防訪問看護)	①変更届出書(様式第5号) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(訪問看護・介護予防訪問看護) ③緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書(別紙8) ④勤務体制・勤務形態一覧表(算定日から4週間分・従業者全員分で作成)(参考様式1-3) (勤務形態一覧表に各日の緊急時連絡担当職員が分かるよう○印を付してください) ⑤資格者証(写)(未提出分)
<b>特別管理体制</b> (訪問看護・介護予防訪問看護)	①変更届出書(様式第5号) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(訪問看護・介護予防訪問看護) ③緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書(別紙8)
<b>ターミナルケア体制</b> (訪問看護)	①変更届出書(様式第5号) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(訪問看護) ③緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書(別紙8) ④勤務体制・勤務形態一覧表(算定日から4週間分・従業者全員分で作成)(参考様式1-3)
<b>看護体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)</b> (訪問看護・介護予防訪問看護)	①変更届出書(様式第5号) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(訪問看護・介護予防訪問看護) ③看護体制強化加算に係る届出書(訪問看護事業所)(別紙8-2)
<b>サービス提供体制強化加算</b> (訪問看護・介護予防訪問看護)	①変更届出書(様式第5号) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(訪問看護・介護予防訪問看護) ③サービス提供体制強化加算に関する届出書(訪問看護・介護予防訪問看護)(別紙12-2) ④誓約書(サービス提供体制強化加算用)
<b>定期巡回・随時対応サービス連携</b> (訪問看護)	①変更届出書(様式第5号) ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(訪問看護)*定期巡回用 ③訪問看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護連携に係る届出書(別紙14) ④連携の内容がわかる書類(写)(契約書・協定書など)

### 2 算定要件

#### 算定基準

基準	解釈通知
<p><b>●緊急時訪問看護加算</b></p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定(介護予防)訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して当該基準により24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合は、緊急時(介護予防)訪問看護加算として、1月につき574単位を所定単位数に加算し、指定(介護予防)訪問看護を担当する医療機関(指定居宅サービス基準第60条第1項第二号(指定介護予防サービス基準第63条第1項第二号)に規定する指定(介護予防)訪問看護を担当する医療機関をいう。)が、利用者の同意を得て、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合は、緊急時(介護予防)訪問看護加算として、1月につき315単位を所</p>	<p>(16) 緊急時訪問看護加算について</p> <p>① 緊急時訪問看護加算については、利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にある事業所において、当該事業所の看護師等が訪問看護を受けようとする者に対して、当該体制にある旨及び計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行う体制にある場合には当該加算を算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算する。</p> <p>② 緊急時訪問看護加算については、当該月の第1回目の介護保険の給付対象となる訪問看護を行った日の所定単位数に加算するものとする。なお当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける緊急時訪問看護加算並</p>

<p>定単位数に加算する。</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制にあること。</p>	<p>びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における 24 時間対応体制加算は算定できないこと。</p> <p>③ 当該月において計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を行った場合については、当該緊急時訪問の所要時間に応じた所定単位数(准看護師による緊急時訪問の場合は所定単位数の 100 分の 90)を算定する。この場合、居宅サービス計画の変更を要する。</p> <p>なお、当該緊急時訪問を行った場合には、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算は算定できないが、1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の訪問看護に係る加算を算定する。</p> <p>④ 緊急時訪問看護加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。このため、緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けようとする利用者に説明するに当たっては、当該利用者に対して、他の事業所から緊急時訪問看護加算に係る訪問看護を受けていないか確認すること。</p> <p>⑤ 訪問看護を担当する医療機関にあっては、緊急時訪問看護加算の届出は利用者や居宅介護支援事業所が訪問看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。なお、訪問看護ステーションにおける緊急時訪問看護加算の算定に当たっては、第1の1(5)によらず、届出を受理した日から算定するものとする。</p>
<p><b>●特別管理体制</b></p> <p>指定(介護予防)訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者に対して、指定(介護予防)訪問看護事業所が、指定(介護予防)訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合は、別に厚生労働大臣が定める区分に応じて、1月につき次に掲げる所定単位数を特別管理加算として加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 特別管理加算(Ⅰ) 500単位 (2) 特別管理加算(Ⅱ) 250単位</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める区分の内容は次のとおり。 特別管理加算(Ⅰ) 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のイに該当する状態にある者に対して指定(介護予防)訪問看護を行う場合 特別管理加算(Ⅱ) 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のロ、ハ、ニ又はホに規定する状態にある者に対して指定(介護予防)訪問看護を行う場合</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める状態の内容は次のとおり 次のいずれかに該当する状態 イ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態 ロ 医科診療報酬点数表に掲げる在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 ニ 真皮を越える褥瘡の状態 ホ 点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態</p>	<p>(17) 特別管理加算について</p> <p>① 特別管理加算については、利用者や居宅介護支援事業所が訪問看護事業所を選定する上で必要な情報として届け出させること。</p> <p>② 特別管理加算は、当該月の第1回目の介護保険の給付対象となる訪問看護を行った日の所定単位数に算定するものとする。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおける特別管理加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の当該訪問看護における特別管理加算は算定できないこと。</p> <p>③ 特別管理加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。なお、2か所以上の事業所から訪問看護を利用する場合については、その分配は事業所相互の合議に委ねられる。</p> <p>④ 「真皮を超える褥瘡の状態」とは、NPUAP(National Pressure Ulcer of Advisory Panel)分類Ⅲ度若しくはⅣ度又はDESIGN分類(日本褥瘡学会によるもの)D3、D4若しくはD5に該当する状態をいう。</p> <p>⑤ 「真皮を越える褥瘡の状態にある者」に対して特別管理加算を算定する場合には、定期的(1週間に1回以上)に褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価(褥瘡の深さ、滲出液、大きさ、炎症・感染、肉芽組織、壊死組織、ポケット)を行い、褥瘡の発生部位及び実施したケア(利用者の家族等に行う指導を含む)について訪問看護記録書に記録すること。</p> <p>⑥ 「点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態」とは、主治の医師が点滴注射を週3日以上行うことが必要である旨の指示を訪問看護事業所に対して行った場合であって、かつ、当該事業所の看護職員が週3日以上点滴注射を実施している状態をいう。</p> <p>⑦ ⑥の状態にある者に対して特別管理加算を算定する場合は、点滴注射が終了した場合その他必要と認められる場合には、主治の医師に対して速やかに当該者の状</p>



	<p>態を報告するとともに、訪問看護記録書に点滴注射の実施内容を記録すること。</p> <p>⑧ 訪問の際、症状が重篤であった場合には、速やかに医師による診療を受けることが出来るよう必要な支援を行うこととする。</p>
<p><b>●ターミナルケア体制</b></p> <p>在宅で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者(末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。))に対して訪問看護を行っている場合にあっては、1日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む。))は、ターミナルケア加算として、当該者の死亡月につき2,000単位を所定単位数に加算する。</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。</p> <p>イ ターミナルケアを受ける利用者について24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて、指定訪問看護を行うことができる体制を整備していること。</p> <p>ロ 主治医との連携の下に、訪問看護におけるターミナルケアに係る計画及び支援体制について利用者及びその家族等に対して説明を行い、同意を得てターミナルケアを行っていること。</p> <p>ハ ターミナルケアの提供について利用者の身体状況の変化等必要な事項が適切に記録されていること。</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める状態の内容は次のとおり。</p> <p>次のいずれかに該当する状態</p> <p>イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。))をいう。)、多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。)、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態</p> <p>ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態</p>	<p>(18) ターミナルケア加算について</p> <p>① ターミナルケア加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に加算することとされているが、ターミナルケアを最後に行った日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。</p> <p>② ターミナルケア加算は、1人の利用者に対し、1か所の事業所に限り算定できる。なお、当該加算を介護保険で請求した場合には、同月に定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護を利用した場合の当該各サービスにおけるターミナルケア加算並びに同月に医療保険における訪問看護を利用した場合の訪問看護ターミナルケア療養費及び訪問看護・指導料における在宅ターミナルケア加算(以下「ターミナルケア加算等」という。)は算定できないこと。</p> <p>③ 一の事業所において、死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険又は介護保険の給付の対象となる訪問看護をそれぞれ1日以上実施した場合は、最後に実施した保険制度においてターミナルケア加算等を算定すること。この場合において他制度の保険によるターミナルケア加算等は算定できないこと。</p> <p>④ ターミナルケアの提供においては、次に掲げる事項を訪問看護記録書に記録しなければならない。</p> <p>ア 終末期の身体症状の変化及びこれに対する看護についての記録</p> <p>イ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアの経過についての記録</p> <p>ウ 看取りを含めたターミナルケアの各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録</p> <p>なお、ウについては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、利用者本人及びその家族等と話し合いを行い、利用者本人の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること。</p> <p>⑤ ターミナルケアを実施中に、死亡診断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認される場合等については、ターミナルケア加算を算定することができるものとする。</p> <p>⑥ ターミナルケアの実施にあたっては、他の医療及び介護関係者と十分な連携を図るよう努めること。</p>
<p><b>●看護体制強化加算</b></p> <p>イ(指定訪問看護ステーションの場合)及びロ(病院又は診療所の場合)について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所が、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(1) 看護体制強化加算(Ⅰ) 600単位</p>	<p>(24) 看護体制強化加算について</p> <p>① 大臣基準告示第九号イ(1)の基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前6月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定訪問看護事業所における緊急時訪問看護加算を算定した実利用者数</p> <p>イ 指定訪問看護事業所における実利用者の総数</p> <p>② 大臣基準告示第九号イ(2)の基準における利用者の割合については、以下のアに掲げる数をイに掲げる数で除して、算定日が属する月の前6月間当たりの割合を算出すること。</p> <p>ア 指定訪問看護事業所における特別管理加算を算定</p>

<p>(2) 看護体制強化加算(Ⅱ) 300単位</p> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。 訪問看護費における看護体制強化加算の基準</p> <p>イ 看護体制強化加算(Ⅰ)</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 算定日が属する月の前6月間において、指定訪問看護事業所(指定居宅サービス等基準第六十条第一項に規定する指定訪問看護事業所をいう。以下同じ)における利用者の総数のうち、緊急時訪問看護加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注10に係る加算をいう)を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。</p> <p>(2) 算定日が属する月の前6月間において、指定訪問看護事業所における利用者の総数のうち、特別管理加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注11に係る加算をいう)を算定した利用者の占める割合が100分の30以上であること。</p> <p>(3) 算定日が属する月の前12月間において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算(指定居宅サービス介護給付費単位数表の訪問看護費の注12に係る加算をいう)を算定した利用者が5名以上であること。</p> <p>ロ 看護体制強化加算(Ⅱ)</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イ(1)及び(2)のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 算定日が属する月の前12月間において、指定訪問看護事業所におけるターミナルケア加算を算定した利用者が1名以上であること。</p>	<p>した実利用者数</p> <p>イ 指定訪問看護事業所における実利用者の総数</p> <p>③ ①及び②に規定する実利用者数は、前6月間において、当該事業所が提供する訪問看護を2回以上利用した者又は当該事業所で当該加算を2回以上算出した者であっても、1として数えること。そのため、①及び②に規定する割合の算出において、利用者には、当該指定訪問看護事業所に現に利用していない者も含むことに留意すること。</p> <p>④ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、当該指定訪問看護事業所の看護師等が、当該加算の内容について利用者又はその家族への説明を行い、同意を得ること。</p> <p>⑤ <u>看護体制強化加算を算定するに当たっては、医療機関との連携のもと、看護職員の出向や研修派遣などの相互人材交流を通じて在宅療養支援能力の向上を支援し、地域の訪問看護人材の確保・育成に寄与する取り組みを実施していることが望ましい。</u></p> <p>⑥ 看護体制強化加算を算定するに当たっては、大臣基準告示第九号イ(1)若しくはイ(2)の割合及びイ(3)若しくはロ(2)の人数について、継続的に所定の基準を維持しなければならない。なお、その割合及び人数については毎月、台帳等により記録するものとし、所定の基準を下回った場合については、直ちに第1の5に規定する届出を提出しなければならないこと。</p> <p>⑦ <u>看護体制強化加算は、訪問看護事業所の利用者によって(Ⅰ)又は(Ⅱ)を選択的に算定することができないものであり、当該訪問看護事業所においていずれかの一方のみを選択し、届出を行うこと。</u></p>
<p>●サービス提供体制強化加算</p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定(介護予防)訪問看護事業所が、利用者に対し、指定(介護予防)訪問看護を行った場合は、イ(指定訪問看護ステーションの場合)及びロ(病院又は診療所の場合)については1回につき6単位を、ハ(指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合)については1月につき50単位を所定単位数に加算する。</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める基準の内容は以下のとおり。</p> <p>イ 指定(介護予防)訪問看護事業所の全ての看護師等(指定居宅サービス等基準第60条第1項に規定する看護師等をいう。以下同じ)に対し、看護師等ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。</p> <p>ロ 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たったの留意事項の伝達又は当該指定(介護予防)訪問看護事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。</p> <p>ハ 当該指定(介護予防)訪問看護事業所の全ての看護師等に対し、健康診断等を定期的に実施すること。</p> <p>ニ 当該指定(介護予防)訪問看護事業所の看護師等の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。</p>	<p>(25) サービス提供体制強化加算について</p> <p>① 3(7)次の①から⑥までを参照のこと。</p> <p>3(7) サービス提供体制強化加算について</p> <p>① 研修について</p> <p>訪問入浴介護従業者ごとの「研修計画」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、訪問入浴介護従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。</p> <p>② 会議の開催について</p> <p>「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たったの留意事項に係る伝達又は当該指定訪問入浴介護事業所における訪問入浴介護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問入浴介護従業者のすべてが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一室に会して開催する必要はなく、いくつかのグループに分かれて開催することで差し支えない。会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね1月に1回以上開催されている必要がある。</p> <p>同号イ(2)(二)の「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たったの留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者のADLや意欲</li> <li>・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望</li> <li>・家族を含む環境</li> <li>・前回のサービス提供時の状況</li> <li>・その他のサービス提供に当たって必要な事項</li> </ul> <p>③ 健康診断等について</p>

	<p>同号イ(3)の健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問入浴介護従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに加算を算定しようとする場合にあっては、当該健康診断等が1年以内に実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。</p> <p>④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月日以降届出が可能となるものであること。</p> <p>なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。</p> <p>⑤ 前号ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。</p> <p>⑥ 同一の事業所において介護予防訪問入浴介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。</p> <p>② 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、平成21年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成21年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。</p> <p>③ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。</p>
<p><b>●同一建物に居住する利用者の減算</b></p> <p>指定訪問看護事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問看護事業所と同一の建物(以下この注において「同一敷地内建物等」という。)に居住する利用者(指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者を除く。)又は指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物等を除く。)に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、指定訪問看護事業所における1月当たりの利用者が同一敷地内建物等に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して、指定訪問看護を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の85に相当する単位数を算定する。</p>	<p>(12) 指定訪問看護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問看護事業所と同一の建物等に居住する利用者に対する取り扱い 訪問介護と同様であるので、2(15)を参照されたい。 (以下、内容)</p> <p>2(15) 指定訪問介護事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定訪問介護事業所と同一の建物(以下「同一敷地内建物等」という。)等に居住する利用者に対する取り扱い</p> <p>① 同一の敷地内建物等の定義 注11における「同一の敷地内建物等」とは、当該指定訪問介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地(当該指定訪問介護事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。)にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に指定訪問介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物と、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。</p> <p>② 同一の建物に20人以上居住する建物(同一敷地内建物</p>

等を除く。)の定義

イ 「当該指定訪問介護事業所における利用者が同一建  
物に 20 人以上居住する建物」とは、①に該当するも  
の以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該  
指定訪問介護事業所の利用者が 20 人以上居住する場  
合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟  
んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。

ロ この場合の利用者数は、1 月間(暦月)の利用者数の  
平均を用いる。この場合、1 月間の利用者数の平均  
は、当該月における 1 日ごとの該当する建物に居住す  
る利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とす  
る。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以  
下を切り捨てるものとする。また、当該指定訪問介護  
事業所が、第 1 号訪問事業(旧指定介護予防に相当す  
るものとして市町村が定めるものに限る。以下同じ。)  
と一体的な運営をしている場合、第 1 号訪問事業の利  
用者を含めて計算すること。

③ 当該減算は、指定訪問介護事業所と建築物の位置関係  
により、効率的なサービス提供が可能であることを適切  
に評価する趣旨であることに鑑み、本減算の適用につい  
ては、位置関係のみをもって判断することがないよう留  
意すること。具体的には、次のような場合を一例として、  
サービス提供の効率化につながらない場合には、減算を  
適用すべきではないこと。

(同一敷地内建物等に該当しないものの例)

- ・ 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在す  
る場合
- ・ 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔て  
られており、横断するために迂回しなければならない場  
合

④ ①及び②のいずれの場合においても、同一の建物につ  
いては、当該建築物の管理、運営法人が当該指定訪問介  
護事業所の指定訪問介護事業所と異なる場合であっても  
該当するものであること。

⑤ 同一敷地内建物等に 50 人以上居住する建物の定義

イ 同一敷地内建物等のうち、当該同一敷地内建物等にお  
ける当該指定訪問介護事業所の利用者が 50 人以上居  
住する建物の利用者全員に適用されるものである。

ロ この場合の利用者数は、1 月間(暦月)の利用者数  
の平均を用いる。この場合、1 月間の利用者数の平均  
は、当該月における 1 日ごとの該当する建物に居住す  
る利用者の合計を、当該月の日数で除して得た値とする。  
この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切  
り捨てるものとする。

訪問看護・介護予防訪問看護の指定申請書類一覧（チェックリスト）

事業所名		連絡先	TEL :	Email :
------	--	-----	-------	---------

このチェックリストにより、作成された申請書類及び添付書類の漏れがないかご確認の上、提出してください。

確認欄	提出書類	備考
<input type="checkbox"/>	指定居宅サービス・指定介護予防サービス事業者指定申請書	様式第1号
<input type="checkbox"/>	訪問看護・介護予防訪問看護事業者の指定に係る記載事項	付表3
<input type="checkbox"/>	法人登記事項証明書	
<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式1-1
<input type="checkbox"/>	訪問看護員の資格を証明するものの写し	
<input type="checkbox"/>	組織体制図	
<input type="checkbox"/>	管理者経歴書	参考様式2
<input type="checkbox"/>	管理者の資格を証明するものの写し	
<input type="checkbox"/>	平面図	参考様式3
<input type="checkbox"/>	写真	
<input type="checkbox"/>	案内図	
<input type="checkbox"/>	賃貸借契約書の写し	
<input type="checkbox"/>	運営規程	
<input type="checkbox"/>	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式6
<input type="checkbox"/>	損害賠償発生時に対応しうることを証明する書類	
<input type="checkbox"/>	介護給付費の算定に係る体制等状況一覧	
<input type="checkbox"/>	誓約書（法人役員及び事業所の管理者に欠格事由該当者がいないことを確認の上、誓約してください。）	参考様式9
<input type="checkbox"/>	社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票	別紙1

## 様式の使用についてのお願い

- 様式については、「泉佐野市広域福祉課」ホームページからもプリントアウトが可能です。

【ホームページアドレス】

<http://www.city.izumisano.lg.jp/kakuka/kenkou/kouiki/index.html>

指定居宅サービス事業者・指定居宅介護支援事業者・  
指定介護予防サービス事業者指定申請書

年 月 日

市(町)長様

申請者 名称  
主たる事務所の所在地  
代表者の職・氏名  
印  
〔法人以外の者にあつては、  
住所及び氏名〕

介護保険法 第70条第1項 第79条第1項 第115条の2第1項 の規定により、 指定居宅サービス事業者 指定居宅介護支援事業者 指定介護予防サービス事業者 に係る指定を受けたいので、関係

書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ			
	名称又は氏名			
	主たる事務所の所在地又は住所	(郵便番号 — ) 都道 郡市 府県 区		
	申請者の連絡先	電話番号		FAX番号
	法人の種別			法人の所轄庁
	代表者の職・氏名・生年月日	職名		
		生年月日	年 月 日生	フリガナ
	代表者の住所	(郵便番号 — ) 都道 郡市 府県 区		
	電話番号		FAX番号	

指定を受けようとする事業所の種類	フリガナ					
	名称					
	事業所の所在地	(郵便番号 — )				
	事業所の連絡先	代表電話番号				
	同一所在地において行う事業又は施設の種類	実施事業又は施設	指定申請をする事業の開始予定年月日	既に指定等を受けている事業又は施設の指定(許可)年月日	添付する付表	
	指定居宅サービス	訪問介護				付表1
		訪問入浴介護				付表2
		訪問看護				付表3
		訪問リハビリテーション				付表4
		居宅療養管理指導				付表5
		通所介護				付表6
		通所リハビリテーション				付表7
		短期入所生活介護				付表8の1、付表8の2
短期入所療養介護					付表9	
特定福祉用具販売					付表10	
特定施設入居者生活介護					付表11	
福祉用具貸与					付表12	
居宅介護支援事業者				付表13		
施設	介護老人福祉施設					
	介護老人保健施設					
	介護医療院					
	介護療養型医療施設					
	療養病床を有する病院・診療所 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院					
指定介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護				付表2	
	介護予防訪問看護				付表3	
	介護予防訪問リハビリテーション				付表4	
	介護予防居宅療養管理指導				付表5	
	介護予防通所リハビリテーション				付表7	
	介護予防短期入所生活介護				付表8の1、付表8の2	
	介護予防短期入所療養介護				付表9	
	特定介護予防福祉用具販売				付表10	
	介護予防特定施設入居者生活介護				付表11	
介護予防福祉用具貸与				付表12		
介護保険事業所番号	2 : 7	:	:	:	(既に指定又は開設許可を受けている場合)	
医療機関コード等	:	:	:	:	(保険医療機関として指定を受けている場合)	
備考 1 「法人の種類」の欄には、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」、「医療法人」、「一般社団法人」、「一般財団法人」、「株式会社」等の別を記入すること。 2 「法人の所轄庁」の欄には、申請者が行政庁(大臣、都道府県知事等)の許認可等を受けて設立された法人である場合に、その行政庁の名称を記載すること。 3 「実施事業又は施設」の欄には、今回申請するもの及び既に指定又は開設許可を受けているものについて、該当する欄に「○」を記入すること。なお、複数のサービスを同時に申請する場合は、この申請書により申請するものについて該当する欄に「◎」を、別の申請書により申請するもの及び既に指定又は開設許可を受けているものについて該当する欄に「○」を記入すること。 4 「指定申請をする事業の開始予定年月日」の欄には、該当する欄に事業の開始予定年月日を記載すること。 5 「既に指定等を受けている事業又は施設の指定(許可)年月日」の欄には、介護保険法による指定事業者又は介護保険施設として指定又は開設許可された年月日(介護保険法第71条又は第72条に基づき指定があったものとみなされたときは、保険医療機関等の指定を受けた年月日、介護保険法施行法第4条、第5条、第7条及び第8条の規定に基づき指定又は開設許可があったものとみなされたものについては、「12. 4. 1」)を記載すること。 6 保険医療機関、保険薬局又は老人訪問看護ステーションとして既に医療機関コード等が付番されている場合には、そのコードを「医療機関コード等」の欄に記載すること。						



訪問看護・介護予防訪問看護事業者の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ											
	名称											
	所在地	(郵便番号 - )										
	連絡先	電話番号					FAX番号					
当該事業の実施について定めてある定款・寄附行為等の条文						第 条第 項第 号						
病院・診療所・その他の訪問看護事業所（訪問看護ステーション）の別（該当に○）				病院			診療所			その他の訪問看護事業所（訪問看護ステーション）		
管理者	フリガナ											
	氏名			住所・連絡先	(郵便番号 - )							
	生年月日				電話番号			FAX番号				
	※職種			※登録番号								
	※他の職務との兼務の状況（兼務がある場合のみ記入）											
	当該訪問看護・介護予防訪問看護事業所内での他の職務との兼務			職種								
同一敷地内の他の事業所の職務との兼務		事業所又は施設の名称及び事業又は施設の種類の兼務する職種及び勤務時間										
従業員			看護師		保健師		准看護師		理学療法士・作業療法士・言語聴覚士			
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務		
	常勤（人）											
	非常勤（人）											
常勤換算後の人数（人）												
※事業所を兼用する場合のその事業の種類（兼用の場合に記入）												
主な揭示事項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他	年間の休日	
	営業時間	平日	～				土曜	～		日・祝	～	
	利用料	法定代理受領分										
		法定代理受領分以外										
	その他の費用											
	通常の事業実施地域	①	②		③			④		⑤		
	備考											

備考 1 ※印の欄には、病院及び診療所以外の訪問看護事業所（訪問看護ステーション）の場合のみ記入すること。  
 2 記入欄が不足する場合は、別に記入した書類を添付すること。

添付書類

- 1 申請者の登記事項証明書又は条例等の写し(法人の場合に限る。)
- 2 事業所の平面図
- 3 事業所の管理者の経歴を記載した書類及び免許証の写し(病院及び診療所の場合を除く。)
- 4 運営規程
- 5 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要を記載した書類
- 6 当該申請に係る事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態を記載した書類
- 7 当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス費又は介護予防サービス費の請求に関する事項を記載した書類
- 8 病院の場合にあつては使用許可証、診療所の場合にあつては使用許可証又は開設届書等の写し
- 9 当該申請に係る事業所の所在地以外の場所で当該事業所の一部として使用される事務所を有する場合にあつては、その名称及び所在地を記載した書類
- 10 介護保険法第70条第2項各号又は第115条の2第2項各号に該当しないことを誓約する書類
- 11 その他指定に関し必要と認める事項を記載した書類

付表3-2

訪問看護・介護予防訪問看護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合の記載事項

事業所	フリガナ													
	名称													
	所在地	(郵便番号 - )												
	連絡先	電話番号						FAX番号						
主な 掲 示 事 項	営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他 年間の休日				
	営業時間	平日	～					土曜	～		日・祝	～		
		備考												
	利用料	法定代理受領分												
		法定代理受領分以外												
その他の費用														
通常の事業 実施地域	①	②				③			④		⑤			
	備考													

備考 1 記入欄が不足する場合は、別に記入した書類を添付すること。



# 管理者経歴書

事業所又は施設の名称		
フリガナ		生年月日 年 月 日
氏名		
住所	(郵便番号 - )	
電話番号		
主 な 職 歴 等		
年 月 ~ 年 月	勤 務 先 等	職 務 内 容
職 務 に 関 連 す る 資 格		
資 格 の 種 類	資 格 取 得 年 月	
備 考(研修等の受講の状況等)		

(記入上の注意事項)  
1 住所・電話番号は、自宅を記載してください。

事務所の平面図等

事業所又は施設の名称	
------------	--



備考 1 各室の用途及び面積を記載してください。

2 当該事業の専用部分と他との共用部分を色分けする等使用関係を分かり易く表示してください。

## 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設の名称	
申請するサービスの種類	

措 置 の 概 要	
1	利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置等
2	円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順
3	苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ( <u>居宅介護支援事業者の場合のみ記入</u> )
4	その他参考事項

備考 上の事項は例示であり、これにかかわらず苦情処理に係る対応方針を具体的に記入してください。

## 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

(訪 問 看 護)

### 1 異動等の区分

1	新規	2	変更	3	終了
---	----	---	----	---	----

### 2 事業所番号および名称

事業所番号	2	7							
事業所の名称									

### 3 届出を行う体制等

加算等の項目									異動（予定）年月日
地域区分	1 級地	2 級地	3 級地	4 級地	5 級地	6 級地	7 級地	その他	年 月 日
施設等の区分	1 訪問看護ステーション								年 月 日
	2 病院又は診療所								
	3 定期巡回・随時対応サービス連携								
緊急時訪問看護加算	1	なし			2	あり			年 月 日
特別管理体制	1	対応不可			2	対応可			年 月 日
ターミナルケア体制	1	なし			2	あり			年 月 日
看護体制強化加算	1	なし	3	加算 I		2	加算 II		年 月 日
サービス提供体制強化加算	1	なし	2	イ及びロの場合 (指定訪問看護ステーション・病院・診療所の場合)			3	ハの場合 (指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所連携する場合)	年 月 日



## 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表<サテライト設置用>

(訪問看護・介護予防訪問看護)

### 1 異動等の区分

1	新規	2	変更	3	終了
---	----	---	----	---	----

### 2 事業所番号および名称

事業所番号	2	7								
事業所の名称										

### 3 届出を行う体制等

加算等の項目									異動(予定)年月日		
地域区分	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他	年	月	日
施設等の区分	1 訪問看護ステーション								年	月	日
	2 病院又は診療所										
	3 定期巡回・随時対応サービス連携										

※加算項目は本体事業所と同一の内容になります。

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表  
(訪問看護(定期巡回・随時対応型訪問介護看護連携用))

## 1 異動等の区分

1 新規	2 変更	3 終了
------	------	------

## 2 事業所番号および名称

事業所番号	2	7							
事業所の名称									

## 3 届出する体制

加算等の項目		異動(予定)年月日		
地域区分	5級地	年 月 日		
施設等の区分	1 訪問看護ステーション	年 月 日		
	2 病院又は診療所			
	③ 定期巡回・随時対応サービス連携			
緊急時訪問看護加算	1 なし	2 あり	年 月 日	
特別管理体制	1 対応不可	2 対応可	年 月 日	
ターミナルケア体制	1 なし	2 あり	年 月 日	
看護体制強化加算	1 なし	2 あり	年 月 日	
サービス提供体制強化加算	1 なし	2 イ及びロの場合	3 ハの場合	年 月 日

## 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

(介護予防訪問看護)

### 1 異動等の区分

1	新規	2	変更	3	終了
---	----	---	----	---	----

### 2 事業所番号および名称

事業所番号	2	7							
事業所の名称									

### 3 届出を行う体制等

加算等の項目									異動(予定)年月日
地域区分	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他	年 月 日
施設等の区分	1 訪問看護ステーション								年 月 日
	2 病院又は診療所								
緊急時介護予防訪問看護加算	1	なし			2	あり			年 月 日
特別管理体制	1	対応不可			2	対応可			年 月 日
看護体制強化加算	1	なし			2	あり			年 月 日
サービス提供体制強化加算	1	なし			2	あり			年 月 日

(別紙8-1)

緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書

事業所名		異動等区分	1 新規	2 変更	3 終了
施設等の区分	1 (介護予防)訪問看護事業所(訪問看護ステーション) 2 (介護予防)訪問看護事業所(病院又は診療所) 3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 4 看護小規模多機能型居宅介護事業所				
届出項目	1 緊急時訪問看護加算	2 特別管理体制	3 ターミナルケア体制		

1 緊急時訪問看護加算に係る届出内容

① 連絡相談を担当する職員( )人

保健師	人	常勤	人	非常勤	人
看護師	人	常勤	人	非常勤	人

② 連絡方法

③ 連絡先電話番号

1	( )	4	( )
2	( )	5	( )
3	( )	6	( )

2 特別管理加算に係る届出内容	
① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	有 ・ 無
② 当該加算に対応可能な職員体制・勤務体制を整備している。	有 ・ 無
③ 病状の変化、医療器具に係る取扱い等において医療機関等との密接な連携体制を整備している。	有 ・ 無

3 ターミナルケア体制に係る届出内容	
① 24時間常時連絡できる体制を整備している。	有 ・ 無
② ターミナルケアの提供過程における利用者の心身状況の変化及びこれに対する看護の内容等必要な事項が適切に記録される体制を整備している。	有 ・ 無

備考 緊急時の訪問看護、特別管理、ターミナルケアのそれぞれについて、体制を敷いている場合について提出してください。

(別紙12-2)

令和 年 月 日  
サービス提供体制強化加算に関する届出書((介護予防)訪問看護事業所)

1 事業所名									
2 異動区分	1 新規	2 変更	3 終了						
3 研修等に関する状況	① 研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む)を実施又は実施を予定していること。	有・無							
	② 利用者に関する情報若しくはサービス提供にあたっての留意事項の伝達又は技術指導を目的とした会議を定期的を開催すること。	有・無							
	③ 健康診断等を定期的実施すること。	有・無							
4 勤続年数の状況	<table border="1"><tr><td>①</td><td>看護師等の総数(常勤換算)</td><td>人</td></tr><tr><td>②</td><td>①のうち勤続年数3年以上の者の総数(常勤換算)</td><td>人</td></tr></table>	①	看護師等の総数(常勤換算)	人	②	①のうち勤続年数3年以上の者の総数(常勤換算)	人	①に占める②の割合が30%以上	有・無
①	看護師等の総数(常勤換算)	人							
②	①のうち勤続年数3年以上の者の総数(常勤換算)	人							

※ 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。

## 誓 約 書

サービスの種別	
事業所の名称	
介護保険事業所番号	

1. 今回の届出に関して、居宅サービスに係るものについては「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第19号)」及び解釈通知等、介護予防サービスに係るものについては「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年厚生労働省告示第35号)」及び解釈通知等による算定要件の内容を理解した上で、上記事業所において当該算定基準を満たしていること。
2. 今回の届出に関して、基準を満たしていないことが判明した場合には、速やかに指定権者の指示に従って必要な措置をとること。

上記事項1及び2について誓約します。

なお、事業運営にあたっては、介護保険法、その他の関係法令等を遵守することを誓約します。

**【署名欄】**

主たる事務所の所在地：

法 人 名 称：

代表者の職・氏名：



# 誓 約 書

サービスの種別	
事業所の名称	
介護保険事業所番号	
出張所の名称	
出張所の所在地	

<b>1 人員基準に係る事項</b> ① 主たる事業所の従業者のうち、看護職員は常勤換算で2.5以上配置されている。	有 ・ 無
---	-------

<b>2 出張所と主たる事業所との一体的運営に係る事項</b> ① 利用申込みにかかる調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等を一体的に行える体制がある。 ② 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理できる体制にある。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にある。 ③ 苦情処理や損害賠償等の際して、一体的な対応ができる体制にある。 ④ 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程を定めている ⑤ 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理を一元的に行える体制にある。	有 ・ 無 有 ・ 無 有 ・ 無 有 ・ 無 有 ・ 無
--	---

<b>3 出張所を運営するにあたり管理者が配慮すべき事項</b> ① 重要事項説明書の交付、訪問看護計画書の説明等、利用申込の調整にあたっては、管理者の管理のもとに一元的に行うこと。 ② 「訪問看護計画」の内容について情報を共有し、必要があれば適宜見直しを行うなど適切な対応を行うこと。 ③ 出張所におけるサービス提供状況（訪問看護記録書）を報告させ把握するとともに、適切な指導を行うこと。	対応の可否 可 ・ 否 可 ・ 否 可 ・ 否
--	----------------------------------

④ 定期的に出張所を訪問し、出張所の衛生管理を徹底すること。	可 ・ 否
⑤ 出張所において訪問看護計画書やサービス提供に係る記録等を保管する場合は、出張所においても個人情報適正に管理されているかを定期的に訪問し確認すること。	可 ・ 否
⑥ 出張所との緊急時の連絡体制を整備すること。 (具体的な連絡体制)	可 ・ 否
<div style="border: 1px solid black; height: 70px; width: 100%;"></div>	
⑦ 主たる事業所と出張所との会議を定期的を開催するなどして、相互の相談体制を確立すること。	可 ・ 否
⑧ 従業者全員に対する研修の機会を定期的に持つこと。	可 ・ 否

a. 今回の出張所設置の申請にあたって、上記全ての誓約事項の内容を理解した上で満たしていること。

b. 今回の出張所設置の申請に関して、後日、  
 〃 から必要書類の提出を求められ、今回の申請が虚偽若しくは誓約事項を満たしていないことが判明した場合には、速やかに  
 〃 の指示に従って必要な措置をとること。

上記事項 a 及び b について誓約します。

なお、事業の運営にあたっては介護保険法その他の関係法令等を遵守することを誓約します。

**【署名欄】**

主たる事務所の所在地：

法 人 名 称：

代表者の職・氏名：

印



## 誓 約 書

### A 居宅サービス事業所

居宅サービス事業所の（ 指定を受ける ・ 変更届出書を提出する ・ 指定の更新を受ける ）にあたって、介護保険法（平成9年法律第123号。以下同じ。）第70条第2項各号（病院等により行われる居宅療養管理指導又は病院若しくは診療所により行われる訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション若しくは短期入所療養介護に係る指定の申請にあつては第6号の2、第6号の3、第10号の2及び第12号を除く。）の規定を確認し、内容を理解した上で当該規定に該当しないことを誓約します。

また、居宅サービス事業所の（ 指定を受ける ・ 変更届出書を提出する ・ 指定の更新を受ける ）にあたって、介護保険法、その他関係法令等を遵守することを誓約します。

### B 介護予防サービス事業所

介護予防サービス事業所の（ 指定を受ける ・ 変更届出書を提出する ・ 指定の更新を受ける ）にあたって、介護保険法（平成9年法律第123号。以下同じ。）第115条の2第2項各号（病院等により行われる居宅療養管理指導又は病院若しくは診療所により行われる訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション若しくは短期入所療養介護に係る指定の申請にあつては第6号の2、第6号の3、第10号の2及び第12号を除く。）の規定を確認し、内容を理解した上で当該規定に該当しないことを誓約します。

また、介護予防サービス事業所の（ 指定を受ける ・ 変更届出書を提出する ・ 指定の更新を受ける ）にあたって、介護保険法、その他関係法令等を遵守することを誓約します。

### C 居宅介護支援事業所

当該居宅介護支援事業所の（ 指定を受ける ・ 変更届出書を提出する ・ 指定の更新を受ける ）にあたって、介護保険法（平成9年法律第123号。以下同じ。）第79条第2項各号に該当しないことを誓約します。

また、当該居宅介護支援事業所の（ 指定を受ける ・ 変更届出書を提出する ・ 指定の更新を受ける ）にあたって、介護保険法、その他関係法令等を遵守することを誓約します。

#### 【署名欄】

主たる事務所の所在地：

法 人 名 称：

代表者の職・氏名：

印

## 【介護保険法第70条第2項抜粋】

- 1 申請者が都道府県の条例で定める者でないとき。
- 2 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第74条第1項の都道府県の条例で定める基準及び同項の都道府県の条例で定める員数を満たしていないとき。
- 3 申請者が、第74条第2項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な居宅サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 4 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5の2 申請者が労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5の3 申請者が、社会保険各法又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和44年法律第84号）の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金（地方税法の規定による国民健康保険税を含む。以下この号、第78条の2第4項第5号の3、第79条第2項第4号の3、第94条第3項第5号の3、第107条第3項第7号、第115条の2第2項第5号の3、第115条の12第2項第5号の3、第115条の22第2項第4号の3及び第203条第2項において「保険料等」という。）について、当該申請をした日の前日までに、これらの法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全て（当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によって納付義務を負う保険料等に限る。第78条の2第4項第5号の3、第79条第2項第4号の3、第94条第3項第5号の3、第107条第3項第7号、第115条の2第2項第5号の3、第115条の12第2項第5号の3及び第115条の22第2項第4号の3において同じ。）を引き続き滞納している者であるとき。
- 6 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、第77条第1項又は第115条の35第6項の規定により指定（特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。）を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。第5節及び第203条第2項において同じ。）又はその事業所を管理する者その他の政令で定める使用人（以下「役員等」という。）であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 6の2 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、第77条第1項又は第115条の35第6項の規定により指定（特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。）を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 6の3 申請者と密接な関係を有する者（申請者（法人に限る。以下この号において同じ。）の株式の所有その他の事由を通じて当該申請者の事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもの（以下この号において「申請者の親会社等」という。）、申請者の親会社等が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもの又は当該申請者が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもののうち、当該申請者と厚生労働省令で定める密接な関係を有する法人をいう。以下この章において同じ。）が、第77条第1項又は第115条の35第6項の規定により指定を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 7 申請者が、第77条第1項又は第115条の35第6項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第75条第2項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。
- 7の2 申請者が、第76条第1項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第77条第1項の規

定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。)までの間に第75条第2項の規定による事業の廃止の届出をした者(当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。)で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

- 8 第7号に規定する期間内に第75条第2項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前60日以内に当該届出に係る法人(当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。)の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所(当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。)の管理者であった者で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。
- 9 申請者が、指定の申請前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
- 10 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、法人で、その役員等のうちに第4号から第6号まで又は第7号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。
- 10の2 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が法人で、その役員等のうちに第4号から第5号の3まで、第6号の2又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。
- 11 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、法人でない事業所で、その管理者が第4号から第6号まで又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者であるとき。
- 12 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が法人でない事業所で、その管理者が第4号から第5号の3まで、第6号の2又は第7号から第9号までのいずれかに該当する者であるとき。

### 【介護保険法第115条の2第2項抜粋】

- 1 申請者が都道府県の条例で定める者でないとき。
- 2 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第115条の4第1項の都道府県の条例で定める基準及び同項の都道府県の条例で定める員数を満たしていないとき。
- 3 申請者が、第115条の4第2項に規定する指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準又は指定介護予防サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な介護予防サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 4 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5の2 申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5の3 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。
- 6 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、第115条の9第1項又は第115条の35第6項の規定により指定(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。)を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 6の2 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、第115条の9第1項又は第115条の35第6項の規定により指定(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。)を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前60日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 6の3 申請者と密接な関係を有する者が、第115条の9第1項又は第115条の35第6項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度

を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

- 7 申請者が、第 115 条の 9 第 1 項又は第 115 条の 35 第 6 項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第 15 条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分しないことを決定する日までの間に第 115 条の 5 第 2 項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して 5 年を経過しないものであるとき。
- 7 の 2 申請者が、第 115 条の 7 第 1 項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第 115 条の 9 第 1 項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から 10 日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第 115 条の 5 第 2 項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して 5 年を経過しないものであるとき。
- 8 第 7 号に規定する期間内に第 115 条の 5 第 2 項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前 60 日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して 5 年を経過しないものであるとき。
- 9 申請者が、指定の申請前 5 年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
- 10 申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第 4 号から第 6 号まで又は第 7 号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。
- 10 の 2 申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る）が、法人が、その役員等のうちに第 4 号から第 5 号の 3 まで、第 6 号の 2 又は第 7 号から第 9 号までのいずれかに該当するものであるとき。
- 11 申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第 4 号から第 6 号まで又は第 7 号から第 9 号までのいずれかに該当する者であるとき。
- 12 申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が法人でない事業所で、その管理者が第 4 号から第 5 号の 3 まで、第 6 号の 2 又は第 7 号から第 9 号までのいずれかに該当する者であるとき。

#### 【介護保険法第 79 条第 2 項抜粋】

- 1 申請者が市町村の条例で定める者でないとき。
- 2 当該申請に係る事業所の介護支援専門員の人員が、第 81 条第 1 項の市町村の条例で定める員数を満たしていないとき。
- 3 申請者が、第 81 条第 2 項に規定する指定居宅介護支援の事業の運営に関する基準に従って適正な居宅介護支援事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 3 の 2 申請者が禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 4 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 4 の 2 申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 4 の 3 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。
- 5 申請者が、第 84 条第 1 項又は第 115 条の 35 第 6 項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して 5 年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第 15 条の規定による通知があった日前 60 日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して 5 年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前 60 日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して 5 年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅介護支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅介護支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅介護支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 5 の 2 申請者と密接な関係を有する者が、第 84 条第 1 項又は第 115 条の 35 第 6 項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して 5 年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが指定居宅介護支援事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅介護支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅介護支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 6 申請者が、第 84 条第 1 項又は第 115 条の 35 第 6 項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第 15 条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分しないことを決定する日までの間に第 82 条第 2 項の規定に

よる事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

6の2 申請者が、第83条第1項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第84条第1項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより市町村長が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第82条第2項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

6の3 第6号に規定する期間内に第82条第2項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前60日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

7 申請者が、指定の申請前5年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

8 申請者が、法人で、その役員等のうちに第3号の2から第5号まで又は第6号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

9 申請者が、法人でない事業所で、その管理者が第3号の2から第5号まで又は第6号から第7号までのいずれかに該当する者であるとき。

社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票

貴事業所の現状等について、下記の項目に回答してください。

I. 現在、厚生年金保険・健康保険に加入していますか。

(該当する番号に○を付してください。また、必要事項をご記入ください。)

加入状況	
1	<p><b>加入している。</b> →下記のいずれかの書類の写しを提出してください。(提示も可)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●保険料の領収証書</li> <li>●社会保険料納入証明書</li> <li>●社会保険料納入確認書</li> <li>●健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書</li> <li>●健康保険・厚生年金保険適用通知書</li> </ul> <p>※上記書類を所持していない場合には事業所整理記号を下記に記載するのみで可。 (本社等にて加入手続が行われている場合も事業所整理記号を下記に記載するのみで可。)</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-top: 5px;"></div>
2	<b>現在、加入手続中である。</b>
3	<p><b>今後、加入手続を行う。</b></p> <p>(申請から3ヶ月以内に適用要件(法人事業所または従業員5人以上の個人事業所)に該当する予定の場合を含む。)</p> <p>平成( )年( )月頃に手続予定。(申請から3ヶ月以内の年月をご記入ください。)</p>
4	<p><b>適用要件に該当しない。</b>(個人事業所(法人ではない事業所)であって従業員が4名以下の場合。申請から3ヶ月以内に適用要件に該当する予定がない。)</p>
5	<p><b>適用要件に該当するか不明である。</b></p> <p>(個人事業所(法人ではない事業所)であって、正社員と、正社員以外で1週間の所定労働時間及び1ヶ月の所定労働日数が同じ事業所で同様の業務に従事している正社員の4分の3以上である者との合計が5人以上か不明な場合。)</p>

II. 現在、労働者災害補償保険・雇用保険に加入していますか。

(該当する番号に○を付してください。また、必要事項をご記入ください。)

加入状況	
1	<p><b>加入している。</b> →下記のいずれかの書類の写しを提出してください。(提示も可)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●労働保険概算・確定保険料申告書</li> <li>●納付書・領収証等</li> <li>●保険関係成立届</li> </ul> <p>※上記書類を所持していない場合には労働保険番号を下記に記載するのみで可。 (本社等にて加入手続が行われている場合も労働保険番号を下記に記載するのみで可。)</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px; margin-top: 5px; text-align: center;">-</div>
2	<b>現在、加入手続中である。</b>
3	<p><b>今後、加入手続を行う。</b>(申請から3ヶ月以内に従業員(パート・アルバイトを含む)を雇う予定がある場合を含む。)</p> <p>平成( )年( )月頃に手続予定。(申請から3ヶ月以内の年月をご記入ください。)</p>
4	<p><b>適用要件に該当しない。</b>(事業主・役員・同居の親族のみで経営、従業員(パート・アルバイトを含む)がいない、申請から3ヶ月以内に従業員を雇う予定がない。)</p>

回答年月日 令和 年 月 日

事業所名称 \_\_\_\_\_

事業所所在地 \_\_\_\_\_

会社等法人番号 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

※ 事業主の皆様には、全ての法令を遵守していただきたいと考えています。社会保険・労働保険の適用が確認できない場合は、厚生労働省からの依頼に基づき、厚生労働省に情報提供いたします。

※ 社会保険・労働保険の適用促進以外の目的では使用いたしません。