

生活保護法指定介護機関指定申請書
中国残留邦人等支援法指定介護機関指定申請書

名 称 (事業所の名称)		(フリガナ)					
所 在 地 (事業所の所在地)		〒 - TEL () - FAX () -					
開 設 者	氏 名 (名称等)	(フリガナ)				生年月日	年 月 日
	住 所 (所在地)	〒 -					
管 理 者	氏 名	(フリガナ)				生年月日	年 月 日
	住 所	〒 -					
介護保険事業所番号		医療機関コード等					
誓 約 事 項		<input type="checkbox"/> 生活保護法第54条の2第4項において準用する同法第49条の2第2項第2号から第9号までに該当しない旨の誓約					
施設又は実施する事業の種類		申請事業	事業等開始 (予定)年月日	生活保護法 既指定年月日	介護保険法指定 (許可)年月日		
居 宅 介 護	訪問介護						
	訪問入浴介護						
	訪問看護						
	訪問リハビリテーション						
	居宅療養管理指導						
	通所介護						
	通所リハビリテーション						
	短期入所生活介護 ※2						
	短期入所療養介護 ※2						
	特定施設入居者生活介護 ※1						
	福祉用具貸与						
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護						
	夜間対応型訪問介護						
	認知症対応型通所介護						
小規模多機能型居宅介護							
認知症対応型共同生活介護 ※1							
地域密着型特定施設入居者生活介護 ※1							
複合型サービス							
施 設 介 護	地域密着型介護老人福祉施設 ※2						
	介護老人福祉施設 ※2						
	介護老人保健施設 ※2						
	介護療養型医療施設 ※2						
介 護 予 防	介護予防訪問介護						
	介護予防訪問入浴介護						
	介護予防訪問看護						
	介護予防訪問リハビリテーション						
	介護予防居宅療養管理指導						
	介護予防通所介護						
	介護予防通所リハビリテーション						
	介護予防短期入所生活介護 ※2						
	介護予防短期入所療養介護 ※2						
	介護予防特定施設入居者生活介護 ※1						
	介護予防福祉用具貸与						
	介護予防認知症対応型通所介護						
介護予防小規模多機能型居宅介護							
介護予防認知症対応型共同生活介護 ※1							
特定福祉用具販売							
特定介護予防福祉用具販売							
居宅介護支援							
介護予防支援							
サービス費用基準額以外に必要な利用料の額		(施設又は実施する事業の種類欄の※1及び※2の場合に記入)					
※1 月額	円/月	※2 日額	居住費・滞在費(種類)			円/日	
			食費			円/日	

上記のとおり指定を申請します。

令和 年 月 日

京 都 府 知 事 様

(法人の場合は法人の主たる事務所所在地)

住所

申請者(開設者)

(法人の場合は法人名及び代表者の職・氏名)

氏名

注意事項

- 1 この書類は、貴事業所の所在地を所管する市福祉事務所、又は町村の場合は京都府保健所を経由して提出してください。
- 1 貴事業所等が指定された場合には、京都府公報において告示するほか、指定通知書により通知します。

記載要領

- 1 介護老人保健施設又は介護療養型医療施設が申請する場合には、その施設について記載してください。
事業者又は介護予防事業者が申請する場合には、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。
居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、地域包括支援センター又は特定介護予防福祉用具販売事業者が申請する場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
- 2 「名称」は、略称等を用いることなく、介護保険法による開設許可又は指定を受けた正式な名称を記載してください。
- 3 開設者が法人の場合、「氏名(名称等)」に法人の名称及び代表者の職・氏名を記載し、「住所(所在地)」に法人の主たる事務所の所在地を記載してください。
※開設者が法人の場合、生年月日については記載の必要はありません。
- 4 「管理者氏名」は、介護保険法等の規定に基づき配置した管理者の氏名を記載してください。
- 5 「医療機関コード等」は、医療機関コード、訪問看護ステーション等コード又は薬局コードを記載してください。
- 6 「誓約事項」は、指定欠格事由に該当しない場合は□に✓を記入してください。
生活保護法第49条の2第2項第3号の場合の該当法律は以下のとおりです。
・児童福祉法 ・あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律 ・栄養士法 ・医師法 ・歯科医師法
・保健師助産師看護師法 ・歯科衛生士法 ・医療法 ・身体障害者福祉法 ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律
・社会福祉法 ・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安定性の確保等に関する法律 ・薬剤師法 ・老人福祉法
・理学療法士及び作業療法士法 ・柔道整復師法 ・社会福祉士及び介護福祉士法 ・義肢装具士法 ・介護保険法
・精神保健福祉士法 ・言語聴覚士法 ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
・高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 ・就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律
・障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律 ・子ども・子育て支援法
・再生医療等の安全性の確保等に関する法律 ・国家戦略特別区域法(第12条の5第15項及び第17項から第19項までの規定に限る。) ・難病の患者に対する医療等に関する法律 ・公認心理師法 ・民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律 ・臨床研究法
- 7 「施設又は実施する事業の種類」の「申請事業」は、今回指定申請する事業について、該当する欄にすべて「○」を記載してください。なお、介護老人福祉施設及び地域密着型老人福祉施設については、「みなし」と記載してください。
- 8 「生活保護法既指定年月日」は、既に生活保護法による指定を受けている事業等につき、その指定年月日を記載してください。
なお、介護保険法施行法等の規定に基づき指定があつたものとみなされたものについては、「12.4.1」と記載し、介護保険法施行令等の一部を改正する政令(平成18年政令第154号)付則の規定に基づき定があつたとみなされたものについては「18.4.1」と記載してください。
- 9 「介護保険法指定(許可)年月日」は、介護保険法の指定(許可)を受けた年月日を記載してください。申請中の場合は、右枠外に「申請中」と記載してください。なお、介護保険法施行法の規定に基づき指定等があつたものとみなされたものについては「12.4.1」と記載し、介護保険法施行令等の一部を改正する政令(平成18年政令第154号)付則の規定に基づき指定があつたとみなされたものについては「18.4.1」と記載してください。
- 10 「サービス費用基準額以外に必要な利用料の額」は、介護保険給付の対象となるサービス費用基準額以外に必要な利用料の額を記載してください。なお、認知症対応型共同生活介護、特定施設入所者生入居者生活介護については、入居に係る利用料とそれ以外を区別して記載してください。
- 11 申請者(開設者)の署名は、法人の場合は、名称、代表者の職・氏名及び主たる事務所の所在地を記載してください。