(9) 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護事業者

① 指定申請に必要な書類（法第70条及び規則第122条並びに法第115条の2及び規則第140条の11）

1）第４号様式　指定居宅サービス事業者　指定介護予防サービス事業者指定（許可）申請書

2）付表９　短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護事業所の指定に係る記載事項

3）**添付書類**（下記の「短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護事業者添付書類一覧」に記載されている書類を添付してください。短期入所療養介護既指定で介護予防短期入所療養介護の指定を受ける等の場合は、担当に相談ください。）

4）**チェックリスト**（自己点検した上で提出すること）

《短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護事業者添付書類一覧》

番号	添　付　書　類	摘　　　要	介護予防
1	申請者の登記事項証明書又は条例等	①　登記事項証明書の原本を添付してください。 ②　条例等にあっては、公布したものの写しを添付してください。	省略可
2	病院の使用許可証、診療所の使用許可証又は届書等の写し	事業所が法人以外の者の開設する病院・診療所であるときは、当該病院・診療所の使用許可証又は届書等の写しを添付してください。	省略可
3	介護老人保健施設又は介護医療院の開設　許可証の写し	事業所が介護老人保健施設又は介護医療院であるときは、当該施設の開設許可証の写しを添付してください。	省略可
4	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	①　**参考様式１及びその記載例**を参照のうえ作成してください。 注1　「サービス種類」欄には、短期入所療養介護若しくは介護予防短期入所療養介護又はその両方を記載してください。 注2　職種、勤務形態（注5参照）の区分ごとの順にまとめて記載してください。ユニット型の場合、ユニット毎にまとめて記載してください。 注3　「職種」欄には、「管理者」、「医師」、「薬剤師」、「看護師」、「准看護師」、「介護職員」、「支援相談員」、「理学療法士」、「作業療法士」、「栄養士」、「精神保健福祉士」、等記載してください。 兼務している者がいる場合、「職種」欄にその旨を明記するか、兼務する職種に応じて複数行に記載してください。 注4　常勤換算が必要となる看護職員等の職種については、個人ごとに週平均の勤務時間を算出した上でこれをすべて足し、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記載してください（小数点第２位切り捨て）。 注5　「勤務形態」欄には、Ａ（常勤で専従）、Ｂ（常勤で兼務）、Ｃ（非常勤で専従）、Ｄ（非常勤で兼務）のいずれかを記載してください。 注6　短期入所療養介護・介護予防短期入所生活介護に係る従業者全員（管理者を含む。）について、事業開始予定日から４週間分、記載してください。	省略可
5	事業所に係る組織体制図	**参考様式１８**を参照の上、同一法人内の事業所（居宅	

		サービス、施設サービス、地域密着型サービス、有料老人ホーム、他法によるサービス）間の従業者の兼務の状況がわかるように作成してください。	省略可
6	医師等の資格を有することを証する書類	①　事業所の医師、薬剤師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、栄養士、精神保健福祉士等について、医師免許証等その資格を有することを証する書類の写しを添付してください。 ②　介護職員について、介護福祉士登録証、介護職員基礎研修修了証書、訪問介護員養成研修修了証書又は経歴書を添付してください。 ③ユニット型の場合、「ユニットケア施設管理者研修」又は「ユニットリーダー研修」を受講したものについてはその修了証を添付してください。	省略可
7	事業所（施設）の平面図位置図、写真、賃貸借契約書等	①　**参考様式３**を参照のうえ、各室の用途、面積を明示した平面図と写真（平面図に写真番号と撮影方向を記載のこと）を添付してください。 ②　同一建物内で、他の事業と同時に事業を実施する場合は、**短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護事業を行うための区画を明確にしてください。** ③　施設を法人が所有している場合は全部事項証明書（建物）又は、その旨を証する書類（参考様式２０参照)、施設を借りている場合は、賃貸借契約書（無償で借りる場合は使用貸借契約書）の写しを添付してください。 ④　事業所の位置が分かる書類（住宅地図で可）を添付してください	省略可
8	建物の構造概要	①　事業所を介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、介護医療院、療養病床又は一般病床で実施する場合、当該施設　等として必要とされる各室について、**参考様式４**を参　照のうえ、各階ごとに部屋の種類、室数、面積等を記　載した書類を添付してください。 ②　老人性認知症疾患療養病棟を有する病院が短期入所療養介護を実施する場合は、**参考様式４**を参照のうえ、次の各部屋等について、各階ごとに部屋の種類、室数、面積等を記載した書類を作成等して添付してください。 　生活機能回復訓練室、デイルーム、面会室、食堂、浴室 ②　他の施設又は事業所と共用又は兼用している部屋等がある場合は、「○○事業所と兼用」等その旨わかるように適宜備考欄を設ける等して記載してください。 ③　当該事業を実施する老人性認知症疾患療養病棟を有する病院にあっては、病室に係る利用者１人当たりの床面積を記載してください。	省略可
9	事業所（施設）の設備の概要	短期入所療養介護事業に関し、設備基準上適合すべき項目のうち、８の「建物の構造概要」に記載した項目以外の事項について、**参考様式５**を参照のうえ作成してください。	省略可
１０	運営規程	以下を参照の上、作成してください。 (参考) 運営規程において定めるべき事項(大分県規則参照) 1）事業の目的及び運営の方針 2）従業者の職種、員数及び職務の内容 3）指定（介護予防）短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額	

		4）通常の送迎の実施地域 5）施設利用に当たっての留意事項 6）非常災害対策 7）苦情処理に関する事項　※H25.4～追加 8）虐待防止に関する事項　※H25.4～追加 9）その他運営に関する重要事項	△
１１	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	次の事項等について記載した書類を**参考様式６**を参照の上、作成してください。 1）利用者等からの相談又は苦情に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置 2）円滑かつ迅速に苦情処理等を行うための体制手順 3）その他の参考事項	省略可
１２	誓約書（参考様式11，参考様式12，参考様式16-2）	①介護保険法に係る誓約事項 短期入所療養介護は**参考様式１１**を、介護予防短期入所療養介護は**参考様式１２**を参照し、申請者及び役員・管理者が誓約内容を確認したうえで、作成してください。 ②暴力団排除に係る誓約事項　※H25.4～追加 全法人代表者は、「暴力団排除に係る誓約書（参考様式16-2）」の内容を確認したうえで作成してください。県警への照会は、申請（代表者の変更）の都度行いますので、必ず添付してください。	○
１３	既に付番されている医療機関コード等を確認できる書類	保険医療機関として既に医療機関コード等が付番されている場合は、当該コードが付番されていることを確認できる書類を添付してください。	省略可
報酬	居宅介護サービス費・介護予防サービス費の請求に関する書類	次の書類を作成してください。 ①　介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙２） ②　介護給付費算定に係る体制状況一覧表（別紙1）※短期入所療養介護分 ③　介護給付費算定に係る体制状況一覧表（別紙1-2）※介護予防短期入所療養介護分 ④　「介護給付費算定に係る体制状況一覧表」のサービスごとの加算等の種類、添付書類等に記載している添付書類 ⑤　介護職員処遇改善加算に関する届出書類（算定を希望する場合） ※詳細は、「介護職員処遇改善加算について」を参照 ※　短期入所療養介護と介護予防短期入所療養介護で重複している添付書類は１枚でよい	○
生保	指定介護機関（生活保護法）のみなし指定に係る確認書（**別紙１**（指定申請時等提出用）	指定介護機関（生活保護法）のみなし指定の要否及び必要事項を記入してください。　※H26.7～追加 ※　「みなし指定を不要とする」場合は、指令書受領後、１０日以内に「申出書」を大分県福祉保健部保護監査指導室保護班に提出してください。	△

○：要提出
△：居宅と介護予防を合わせて作成する際は省略可
省略可：居宅サービス、介護予防サービスを同時申請する際は、介護予防サービス分の添付書類省略

②　変更届出に必要な書類（法第75条及び規則第131条並びに法115条の5及び規則第140条の22）

１）第７号様式　変更届出書

※「サービスの種類」欄に必ず記入してください（記入のないものが多い。）。

※「変更があった事項」欄に○印を記入し、「変更の内容」欄に、変更点を記載してください

・　当該欄に記入しきれない場合は、「別紙のとおり」と記載し、変更点を別紙に記載してください。

・　運営規程の変更の場合は、当該欄に「別紙新旧対照表のとおり」と記載し、新旧対照表を添付してください。

２）付表９（上記「①の２）」を参照してください。）

３）**添付書類**（①の「短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護事業者添付書類一覧」に記載されている書類のうち、「変更届出が必要となる事項」に関係のある書類（下の表（「変更届出が必要となる事項に関係のある書類一覧表」）を参照）のみ提出してください。）

※　「変更届出が必要となる事項」は次のとおりです。

変更届出が必要となる事項に変更があったときは、１０日以内に届け出てください（１０日を過ぎると受け付けないということではありません。）。

ア　事業所の名称及び所在地

イ　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、住所、生年月日及び職名（当該指定に関わる事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときは、開設者の氏名、生年月日、住所及び職名）

ウ　申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に関わる事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く。）

エ　事業所の指定居宅サービス等基準第１４２条第１項各号の規定のいずれの適用を受けるものかの別

オ　建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要

カ　当該申請に係る事業を行う事業所（当該事業を行う部分に限る。）における入院患者又は入所者の定員（当該事業所が指定居宅サービス等基準第１４２条第１項第４号に規定する老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である場合にあっては、入院患者の推定数を含む。）

キ　事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所

ク　運営規程

※　変更届出が必要となる事項に関係のある書類一覧表

書類（数字は上記①と対応している。） ＼ 変更届出が必要となる事項		ア		イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク					
		名称	所在地							名称	所在地	従業者	営業日、時間、その他の費用	事業実施地域	その他
1）	第７号様式	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	運営規程新旧対照表（△第７号様式中に記載できれば不要）									△	△	△	△	△	△
2）	付表９	○	○		①		○		○	○	○	○	○	○	
1	申請者の登記事項証明書又は条例等（△変更役員が当該証明書に記載なき場合、不要）			○	○										
2	病院の使用許可証等の写し					○									
3	老人保健施設の開設許可証の写し					○									
4	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表								②			○	③		
5	事業所に係る組織体制図								○			○			
6	事業所の従業者の資格を有することを証する書類											○			
7	事業所（施設）の平面図、位置図、写真、賃貸借契約等						○								
8	建物の構造概要						○								
9	事業所の設備の概要						○								
１０	運営規程（改正後のもの）	○	○							○	○	○	○	○	○
１２	誓約書								○						

注　一つの変更行為が複数の変更届出必要事項に該当することがあります。

※　複数該当例：事業所が移転した場合：アの「所在地」欄、オ及びクの「所在地」欄を参照してください。

①は、**開設者が地方公共団体で事業の実施について定めている条文が変更になる場合に添付してください。**

②は、勤務の体制等が変更になる場合は、併せてクの「従業者」欄も参照してください。

③は、従業者の勤務の体制等が変更になる場合は、併せてクの「従業者」欄も参照してください。

③　居宅介護（介護予防）サービス費の請求に関する事項の新規又は変更の届出

加算等は、届出が受理された日の翌月からの算定（月の初日の場合はその月からの算定）となります。