

## (14) 介護老人保健施設

### ① 開設許可申請に必要な書類(法第94条及び規則第136条)

- 1) 第4号様式 介護保険施設 指定(許可)申請書
- 2) 付表14 介護老人保健施設の許可に係る記載事項(その1)及び(その2)
- 3) 添付書類(下記の「介護老人保健施設添付書類一覧」に記載されている書類を添付してください。)

#### 《介護老人保健施設許可申請添付書類一覧》

番号	添付書類	摘要
1	開設者の登記事項証明書 又は条例等	① 「介護保険法に基づく介護老人保健施設」を実施する旨記載された登記事項証明書の <u>原本</u> を添付してください。 ② 条例等にあつては、公布したものの写しを添付してください。
2	敷地の面積及び平面図並びに敷地周囲の見取図	
3	併設する施設の概要	申請する施設に介護老人福祉施設、介護療養型医療施設、養護老人ホーム、病院、診療所等の施設が併設されている場合、 <b>参考様式7</b> を参照して、併設する施設の種類、名称、所在地、利用定員管理者の氏名について記載した書面を作成してください。
4	施設共用に係る利用計画	申請に係る施設を共用する事業所等がある場合、共用する場所、用途、使用時間区分等を記載した利用計画(様式任意)を作成してください。
5	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	① <b>参考様式1</b> 及びその記載例を参照して作成してください。 注1 「サービス種類」欄には、介護老人保健施設を記載してください。 注2 職種ごとに勤務形態(注5参照)の区分ごとの順にまとめて記載してください。 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」、「介護支援専門員」、「理学療法士」、「作業療法士」、「栄養士」、「事務員」、「調理員」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 介護老人保健施設に係る従業者全員(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。

6	医師等の資格を有することを証する書類	申請する施設の医師、薬剤師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、栄養士、介護支援専門員について、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。 介護職員は、介護福祉士登録証、介護職員基礎研修、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。
7	施設等に係る組織体制図	<b>参考様式 18</b> 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。
8	建物の構造概要及び平面図	① 当該施設の各室の用途及び面積を明示した平面図を作成してください。 注1 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、「〇〇事業所と兼用」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。 ② 施設を法人が所有している場合は全部事項証明書、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）を添付してください。
9	写真	遠景から施設を撮影し、事業所の各室等（特に設備基準に規定している部屋、非常災害設備等、衛生設備等及び掲示板）ごとに撮影してください（利用者の用に供しない部分は必要ありません。また、同じ構造である部屋等は1カ所のみ撮影してください。）。 注 写真に番号を付し、写真撮影位置が分かるよう平面図に記入してください（記入例：①→）。
10	面積表（各室）	<b>参考様式 4</b> を参照の上、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 注 面積基準のある場合は、括弧書き等で内法面積を記載してください。
11	設備の概要	サービス提供上配慮すべき設備の概要、非常災害設備及び衛生設備等について、 <b>参考様式 5</b> を参照の上、その実態を記載してください。
12	建築基準法の検査済証	建築基準法に基づく検査済証の写しを添付してください。
13	消防法の検査済証	消防法に基づく検査済証の写しを、添付してください。
14	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) 施設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) 入所定員 4) 入所者に対する介護保健施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額 5) 施設の利用に当たっての留意事項 6) 非常災害対策 7) <u>苦情処理に関する事項</u> ※H25.4～追加 8) <u>虐待防止に関する事項</u> ※H25.4～追加 9) その他施設の運営に関する重要事項

1 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	次の事項等について記載した書類を、 <b>参考様式 6</b> を参照して作成のうえ添付してください。 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
1 6	協力病院等との契約の内容	入所者に病状の急変が生じた場合に協力を依頼する協力病院とあらかじめ取り交わした契約書の写しを添付してください。 協力歯科医療機関があるときは、その協力歯科医療機関との取り交わした契約書の写しも提出してください。
1 7	介護支援専門員総括票	必要事項を記入して、提出してください。 注 介護支援専門員が事前登録をしていない場合（8ケタの番号でない場合）は、介護支援専門員登録票を併せて提出してください。
1 8	誓約書（参考様式15、 <u>参考様式16-2</u> ）	<b>①介護保険法に係る誓約事項</b> <b>参考様式 1 5</b> を参照し、申請者、役員及び管理者が誓約内容を確認したうえで、作成してください。 <b>②暴力団排除に係る誓約事項</b> ※H25. 4～追加 <u>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。</u>
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。
別紙1	社会保険・労働保険加入状況にかかる確認書	確認書に記入の上、加入していることが確認できる書類を添付してください。 ※H29. 7～追加 ＜社会保険＞ ※いずれか1つ ・保険料の領収証書 ・社会保険料納入証明書 ・社会保険料納入確認書 ・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 ・健康保険・厚生年金保険適用通知書 ＜労働保険＞ ※いずれか1つ ・労働保険概算・確定保険料申告書 ・納付書・領収証書 ・保険関係成立届

## ② 変更許可申請に必要な書類（法第94条第2項及び規則第136条第2項）

1) 介護老人保健施設開設許可事項変更申請書（第10号様式）

2) 添付書類（①の「添付書類一覧」に記載されている書類のうち、変更があった項目に係る書類のみ提出してください。）

### 変更許可が必要となる事項

ア 敷地面積及び平面図並びに周囲の見取図

イ 建物の構造概要及び平面図並びに施設及び構造設備の概要

ウ 施設の共用の有無及び共用の場合の利用計画

エ 運営規程（従業者の職種、員数及び職務内容並びに入所定員増に係る部分に限る。）

オ 協力病院（協力病院を変更しようとするときに係るものに限る。）

※ 変更許可申請が必要となる事項に係る書類一覧表

書類	変更届出が必要となる事項			エ		オ
	ア	イ	ウ	従業者の職 種、員数及び 職務内容	入所定員	
1) 第10号様式 運営規程新旧対照表(△第10号様式中に記載できれば不 要)	○	○	○	○	○	○
2) 付表14		○		○	○	○
2 敷地の面積及び平面図並びに周囲の見取 図	○					
4 施設共用に係る利用計画			○			
5 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表				○		
6 医師等の従業者の資格を有することを証 する書類				○		
7 事業所に係る組織体制図				○		
8 建物の構造概要及び平面図		○				
9 写真		○				
10 面積表(各室)		○				
11 設備の概要		○				
12 建築基準法の検査済証		△				
13 消防法の検査済証		△				
14 運営規程(改正後のもの)				○	○	
17 協力病院との契約の内容						○

注 一つの変更行為が複数の変更許可申請必要事項に該当することがあります。

※ 複数該当例：定員が増加した場合：イの「平面図」欄、エの「従業者の職種、員数及び職務内容」「入所定員」欄を参照してください。

③ 変更届出に必要な書類(法第99条及び規則第137条)

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14(上記「①の2)」を参照してください。

3) 添付書類(①の「介護老人保健施設添付書類一覧」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」に係る書類(下の表(「変更届出が必要となる事項に係る書類一覧表」)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 施設の名称及び開設の場所

イ 開設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、生年月日、住所及び職名

ウ 開設者の登記事項証明書又は条例等

エ 併設する施設の概要

オ 施設の管理者の氏名、生年月日、住所

カ 運営規程(従業者の職種、員数及び職務内容並びに入所定員増に係る部分を除く。)

キ 協力病院の名称及び診療科名並びに当該協力病院との契約内容

ク 介護支援専門員の氏名及びその登録番号

※ 変更届出が必要となる事項に関する書類一覧表

書類		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14	○	○		①		○	○	○	○	○	○		○	
1)	申請者の登記事項証明書又は条例等			○	○										
3)	併設する施設の概要					○									
5)	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表						②		○	③					
6)	医師等の資格を有することを証する書類								○	○					
7)	施設等に係る組織体制図						○		○	○					
14)	運営規程(改正後のもの)	○	○					○	○	○	○	○	○	○	○
15)	協力病院の名称等													○	○
18)	介護支援専門員総括票														○
19)	誓約書			④			○								○

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、カの「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、併せてカの「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、併せてカの「従業者」欄も参照してください。

④は、開設者の代表者が変更変更になる場合に添付してください。

④ 管理者承認に必要な書類

- 1) 介護老人保健施設管理者承認申請書(第11号様式)
- 2) 添付書類 管理者になろうとする者の経歴書及び医師免許証  
管理者になろうとする者に係る「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」

⑤ 広告の許可に必要な書類

- 介護老人保健施設広告事項許可申請書(第12号様式)

⑥ 施設介護サービス費の請求に関する事項の届出

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。

指定を受ける際も届出が必要です。

算定する加算等を変更する場合は、次の書類を提出してください。

- 1) 介護給付費の算定に係る体制等に関する届出書(別紙2)
- 2) 介護給付費の算定に係る体制等状況一覧表(別紙1)
- 3) 添付書類  
※ 添付書類は、「介護給付費の算定に係る届出の添付書類の手引き」を参照してください。
- 4) 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」のページを参照してください。