付表４　定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の更新に係る記載事項

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事　業　所 | フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 名　　称 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | 〒 | | | | | | | | | | | | | | |
| （ビルの名称等） | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先 | | 電話番号 | |  | | | | | ＦＡＸ番号 | | |  | | | | |
| E-mail | |  | | | | | | | | | | | | |
| 管 理 者 | フリガナ | |  | | | | | 住　所 | | 〒 | | | | | | | |
| 氏　名 | |  | | | | |
| 生年月日 | |  | | | | |
| 事業所内の従業者との兼務の有無 | | | （有・無） | | | | （職種：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 他事業所の従業者との兼務の有無 | | | （有・無） | | | | 事業所の名称 | | |  | | | | | | |
| 兼務する職種及び勤務時間等 | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 連携する訪問看護事業所  （連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看  護を実施する場合のみ記載） | | | | | | | | 名　称 | |  | | | | | | | |
| 住　所 | | 〒 | | | | | | | |
| 従業者の職種・員数 | | | | 訪問介護員等 | | | | | | オペレーター | | | | 看護職員 | | うち計画作成  責任者 | |
| 定期巡回  サービス | | | 随時訪問  サービス | | |
| 専従 | | 兼務 | 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 | |  | | |  | | |  | | | |  | |  | |
| ※基準上の必要人数 | |  | | |  | | |  | | | |  | |  | |
| ※適合の可否 | |  | | |  | | |  | | | |  | |  | |
| 主な掲示事項 | | 営業日 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 営業時間 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 備考  　１　※印の欄は、記入しないでください。  ２　他の市町村の区域においても事業の実施を予定している場合、「予定利用者数」欄に他の市町村の予定利用者数を記入してください。  ３　記入欄が不足する場合は適宜欄を設けて記載するか又は別様に記載した書類を添付してください。  ４　出張所等がある場合、所在地、営業時間等を別葉にして記載してください。また、従業者については、本様式に出張所に勤務する職員も含めて記載してください。  ５　当該指定地域密着型サービス以外のサービスを実施する場合には、当該指定地域密着型サービス部分とそれ以外のサービス部分の料金の状況が分かるような料金表を提出してください｡  　６　添付書類は別紙を参考にしてください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

別紙

定期巡回・随時対応型訪問介護看護　更新申請に係る添付書類一覧

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 主たる事業所の名称 | |  | |
| 申請する事業の種類 | |  | |
| № | 添　　付　　書　　類 | | 参考様式№ |
| 1 | 法人登記事項証明書又は条例等 | |  |
| 2 | 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表及び組織体制図 | | 参考様式１ |
| 3 | 従業者の資格証・雇用契約書（雇用予定証明書）の写等 | |  |
| 4 | 事業所の位置図・平面図 | | 参考様式３ |
| 5 | 設備・備品等に係る項目一覧 | | 参考様式５ |
| 6 | 運営規程 | |  |
| 7 | 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７ |
| 8 | 損害保険証書の写し | |  |
| 9 | 介護保険法第７８条の２第４項各号に該当しない旨の誓約書 | | 参考様式８－４ |
| 10 | 介護・医療連携推進会議の構成員の名簿 | | 任意様式 |
| 11 | 土地・建物の登記事項証明書 | |  |
| 12 | 賃貸借契約書の写し（土地・建物を賃借している場合のみ添付） | |  |
| 13 | 介護給付費算定に係る体制等に関する体制状況等一覧 | |  |
| 14 | その他（事業所の案内、パンフレット等） | |  |

備考　　１次の添付書類には、原本証明をつけてください。

　　　　　・登記事項証明書　・雇用契約書　・損害保険証書

・公図の写し　・貸借契約書

　　　　２体制等に変更がある場合は別途体制等に関する届出書を提出してください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 記入担当者連絡先 | | |
| 事　業　所　名 |  | |
| 担　当　者　名 |  | |
| 連絡先 | 電話番号 | ＦＡＸ番号 |