

○新潟県柏崎市指定地域密着型サービスに関する条例及び新潟県柏崎市指定地域密着型介護予防サービスに関する条例施行規則

平成25年 3 月11日規則第26号

改正

平成27年 3 月31日規則第41号

平成28年 3 月10日規則第46号

平成29年 3 月15日規則第11号

平成30年 9 月26日規則第69号

令和元年 8 月30日規則第12号

令和 3 年 3 月25日規則第26号

新潟県柏崎市指定地域密着型サービスに関する条例及び新潟県柏崎市指定地域密着型介護予防サービスに関する条例施行規則

目次

第 1 章 総則（第 1 条）

第 2 章 指定（第 2 条―第 7 条）

第 3 章 給付費算定届（第 8 条・第 9 条）

第 4 章 業務管理体制（第10条―第13条）

第 5 章 事故報告（第14条）

第 6 章 委任（第15条）

附則

第 1 章 総則

（趣旨）

第 1 条 この規則は、介護保険法（平成 9 年法律第123号。以下「法」という。）、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）、新潟県柏崎市指定地域密着型サービスに関する条例（平成25年条例第 5 号。以下「地域密着型サービス条例」という。）及び新潟県柏崎市指定地域密着型介護予防サービスに関する条例（平成25年条例第 6 号。以下「地域密着型介護予防サービス条例」という。）に定めるもののほか、指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所（以下「指定地域密着型サービス事業所等」という。）の指定手続及び運営に関する手続について必要な事項を定めるものとする。

第 2 章 指定

(指定申請)

第2条 法第78条の2第1項及び法第115条の12第1項の規定による申請は、指定地域密着型サービス事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所指定申請書（別記第1号様式）により行うものとする。

2 前項の申請書は、指定を受けようとする月の前々月の末日までに事業所ごとに市に提出しなければならない。

3 法第78条の2第1項及び法第115条の12第1項の規定による指定を併せて受けるときは、第1項の申請を併せて行うことができる。

4 第1項の規定により申請し、指定を受けた者は、介護保険事業者指定通知書（別記第2号様式）を当該指定に係る事業所の見やすい場所に標示するものとする。

(変更の届出等)

第3条 法第78条の5第1項及び法第115条の15第1項の規定による届出は、施行規則第131条の13第1項及び施行規則第140条の30第1項に掲げる事項の変更に係るものにあつては、指定の内容に変更があつた日から10日以内に変更届出書（別記第3号様式）により、施行規則第131条の13第3項及び施行規則第140条の30第3項に規定する休止した事業の再開に係るものにあつては、再開の日から10日以内に廃止・休止・再開届出書（別記第4号様式）により市長に届け出なければならない。

2 法第78条の5第2項及び法第115条の15第2項の規定による届出は、事業の廃止又は休止の日の1月前までに、廃止・休止・再開届出書（別記第4号様式）により市長に届け出なければならない。

一部改正〔平成29年規則11号〕

(指定の辞退)

第4条 法第78条の8の規定による指定の辞退は、指定辞退届出書（別記第5号様式）により行うものとする。

(指定の更新申請)

第5条 法第78条の12及び法第115条の21において準用する法第70条の2の規定による申請は、指定地域密着型サービス事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所指定更新申請書（別記第6号様式）により行うものとする。

2 前項の規定による申請については、第2条第2項から第4項までの規定を準用する。

(事業所情報の提供)

第6条 市長は、第2条から前条までの規定による指定又は届出の受理（以下この条において「指定等」という。）をしたときは、都道府県、国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。）その他の機関に対して、当該指定等に係る事業所に関する情報のうち、次に掲げる事項を提供することができる。

- （1） 事業所の名称及び所在地
 - （2） 当該事業所の指定の申請者及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名及び住所
 - （3） 指定年月日
 - （4） 事業開始年月日
 - （5） 運営規程
 - （6） 介護保険事業所番号
- （公示）

第7条 法第78条の11及び法第115条の20の規定による公示は、法第78条の11各号及び法第115条の20各号の措置に係る事業所に関する次に掲げる事項について行うものとする。

- （1） 介護保険事業所番号
- （2） 指定地域密着型サービス事業所等の名称及び所在地
- （3） 当該事業所の指定の申請者及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名及び住所
- （4） 指定をし、事業の廃止の届出の受理をし、又は指定を取り消した場合にあっては、その年月日
- （5） 指定の全部又は一部の効力を停止した場合にあっては、その内容及びその期間
- （6） サービスの種類

一部改正〔平成29年規則11号〕

第3章 給付費算定届

（介護給付費算定に係る体制等に関する届出）

第8条 指定地域密着型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月厚生労働省告示第126号）又は指定地域密着型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月厚生労働省告示第128号）に基づく届出（以下「体制届出」という。）のうち、次の地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス（以下「地域密着型サービス等」という。）における体制届出に係る加算等については、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から算定を開始することとする。

- （1） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- (2) 夜間対応型訪問介護
- (3) 地域密着型通所介護
- (4) 認知症対応型通所介護
- (5) 小規模多機能型居宅介護
- (6) 看護小規模多機能型居宅介護
- (7) 介護予防認知症対応型通所介護
- (8) 介護予防小規模多機能型居宅介護

2 次の地域密着型サービス等における体制届出に係る加算等については、届出が受理された日が属する月の翌月から算定を開始するものとする。ただし、届出が受理された日が月の初日である場合は、当該月から算定を開始するものとする。

- (1) 認知症対応型共同生活介護
- (2) 地域密着型特定施設入居者生活介護
- (3) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- (4) 介護予防認知症対応型共同生活介護

3 第1項及び前項の規定による届出は、介護給付費算定に係る体制等届出書（別記第7号様式）により行うものとする。

4 市長は、前項の規定による届出についてその内容が適正であるかどうか適宜事後的な調査を行うことができる。

5 市長は、前項の調査により届出時点において要件に合致していないことが判明し、所要の指導の上なお改善がみられない場合は、当該届出の受理の取消しを行うものとし、不正又は不当な届出を繰り返し行うなど悪質な場合には、指定の取消し等の処分を行うことができる。

一部改正〔平成27年規則41号・29年11号〕

（常勤換算方法）

第9条 地域密着型サービス条例第2条第6号及び地域密着型介護予防サービス条例第2条第6号に規定する常勤換算方法は、その算出された値の小数点第2位以下を切り捨てるものとする。

第4章 業務管理体制

（業務管理体制の届出）

第10条 法第115条の32第2項の規定による届出は、施行規則第140条の40第1項に掲げる事項について、業務管理体制に係る届出書（別記第8号様式）により行うものとする。

（届出事項の変更の届出）

第11条 法第115条の32第3項の規定による届出事項の変更の届出は、施行規則第140条の40第2項の規定に基づき、業務管理体制に係る変更届出書（別記第9号様式）により行うものとする。

（区分変更の届出）

第12条 法第115条の32第4項の規定による区分の変更の届出は、施行規則第140条の40第3項の規定に基づき、別記第8号様式により行うものとする。

（関係機関への情報提供）

第13条 市長は、第10条から前条までの規定による届出に関し、国及び県に対して情報を提供することができる。

第5章 事故報告

（事故報告）

第14条 地域密着型サービス等の事業者は、地域密着型サービス等の利用者等又は指定地域密着型サービス事業所等の従業者が関わる次に掲げる事故又は事件が発生した場合は、速やかに利用者等の家族等に連絡するとともに、市長に報告をしなければならない。ただし、第4号については、直ちに市長に報告をしなければならない。

- （1） 治療に1週間以上の期間を要する負傷をし、又は死亡した場合
- （2） 食中毒、伝染病、感染症が集団発生し、又はそれにより死亡した場合
- （3） 火災、台風、地震、水害、雪害、落雷等により被害が発生した場合
- （4） 指定地域密着型サービス事業所等の従事者による利用者等への虐待があった場合
- （5） 盗難、傷害事件等が発生した場合

2 地域密着型サービス等の事業者は、前項各号に該当する事故又は事件が発生した場合は、次に掲げる様式により市長に報告をしなければならない。

- （1） 前項第1号に該当する場合 事故報告書（別記第10号様式）
- （2） 前項第2号に該当する場合 食中毒等の発生報告書（別記第11号様式）
- （3） 前項第3号に該当する場合 被災状況報告書（別記第12号様式）
- （4） 前項第4号に該当する場合 指定地域密着型サービス事業所等の従事者等による高齢者虐待について（別記第13号様式）
- （5） 前項第5号に該当する場合 事業者による任意様式

3 地域密着型サービス等の事業者は、指定地域密着型サービス事業所等の管理運営又は地域密着型サービス等のサービス提供方法について改善が必要と考えられる事故又は事件が発生した場合は、市長に報告しなければならない。

- 4 市長は、地域密着型サービス等の事業者から前2項に規定する報告があった場合は、新潟県知事へ報告するものとする。
- 5 地域密着型サービス等の事業者は、事実関係を把握するために時間を要する場合又は食中毒等の疑いの段階等の場合は、その時点での状況を速報として任意様式により市長に報告しなければならない。
- 6 地域密着型サービス等の事業者は、発生した事故又は事件の集計及び分析を行い、事故又は事件の再発防止に努めなければならない。
- 7 地域密着型サービス等の事業者は、事故又は事件の発生後に検討した再発防止のための対応策の効果を検証しなければならない。

一部改正〔令和3年規則26号〕

第6章 委任

(委任)

第15条 この規則に規定するもののほか、指定地域密着型サービス事業所等の指定手続及び指定地域密着型サービス事業所等の運営に関する手続に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。
(指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則及び介護サービス事業者の業務管理体制の整備の届出に関する規則の廃止)
- 2 新潟県柏崎市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則（平成18年規則第33号）及び新潟県柏崎市介護サービス事業者の業務管理体制の整備の届出に関する規則（平成21年規則第46号）は、廃止する。
(経過措置)
- 3 この規則施行の際既に改正前の新潟県柏崎市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則及び新潟県柏崎市介護サービス事業者の業務管理体制の整備の届出に関する規則（以下「旧規則」という。）の規定によってなされた手続又は提出された書類は、それぞれこの規則によってなされた手続又は提出された書類とみなす。
- 4 旧規則で定めた様式は、当分の間、所要の調整をして使用することができる。

附 則（平成27年3月31日規則第41号）

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成28年 3 月10日規則第46号）

（施行期日）

- 1 この規則は、平成28年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 2 処分その他の行為又は不作為についての不服申立てであってこの規則の施行前にされた処分その他の行為又はこの規則の施行前にされた申請に係る不作為に係るものについては、なお従前の例による。

附 則（平成29年 3 月15日規則第11号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成30年 9 月26日規則第69号）

（施行期日）

- 1 この規則は、平成30年10月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則の施行の際、改正前の別記第 1 号様式、別記第 3 号様式、別記第 6 号様式及び別記第 7 号様式（その 1）から別記第 7 号様式（その 4）までの用紙で現に残存するものは、当分の間、そのまま使用し、又は所要の修正を加えて使用することができる。

附 則（令和元年 8 月30日規則第12号）

（施行期日）

- 1 この規則は、令和元年10月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則の施行の際、改正前の別記第 7 号様式（その 1）から別記第 7 号様式（その 4）までの用紙で現に残存するものは、当分の間、そのまま使用し、又は所要の修正を加えて使用することができる。

附 則（令和 3 年 3 月25日規則第26号）

（施行期日）

- 1 この規則は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則の施行の際改正前のそれぞれの様式の用紙で現に残存するものは、当分の間、そのまま使用し、又は所要の修正を加えて使用することができる。

別記

第1号様式（第2条関係）

（表）

※受付番号

指定地域密着型サービス事業所・
指定地域密着型介護予防サービス事業所 指定申請書

年 月 日

柏 崎 市 長 様

住 所
申請者
氏 名

介護保険法第78条の2第1項（第115条の12第1項）の規定により、関係書類を添えて申請します。

※事業所所在市町村番号

申請者（開設者）	フリガナ									
	名 称									
	主たる事務所の所在地		(郵便番号)							
	連絡先		電話番号				FAX番号			
	法人の種類				法人所轄庁					
	代表者の職名・氏名・生年月日		職名		フリガナ氏 名				生年月日	
	代表者の住所		(郵便番号)							
	フリガナ									
	事業所（施設）の名称									
	事業所の所在地		(郵便番号)							
指定を受けようとする事業の概要	連絡先		電話番号				FAX番号			
	地域密着型サービス	同一所在地において行う事業等の種類				実施事業	事業開始予定年月日	既に指定を受けている事業の指定年月日	付表	
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護							付表1	
		夜間対応型訪問介護							付表2	
		地域密着型通所介護							付表3	
		認知症対応型通所介護							付表4	
		小規模多機能型居宅介護							付表5	
		認知症対応型共同生活介護							付表6	
		地域密着型特定施設入居者生活介護							付表7	
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							付表8	
		看護小規模多機能型居宅介護							付表9	
	介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護							付表4	
		介護予防小規模多機能型居宅介護							付表5	
		介護予防認知症対応型共同生活介護							付表6	
	介護保険事業所番号								(既に指定を受けている場合)	
指定を受けている他市町村名										
医療機関コード等										

(裏)

備考

- 1 ※欄には、記入しないでください。
- 2 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」、「医療法人」、「社団法人」、「財団法人」、「株式会社」、「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 4 「実施事業」欄は、今回申請するもの及び既に指定を受けているものについて、該当する欄に「○」を記入してください。
- 5 「事業開始予定年月日」欄は、該当する欄に事業の開始予定年月日を記載してください。
- 6 「既に指定を受けている事業の指定年月日」欄は、介護保険法による指定事業者として指定された年月日を記載してください。
- 7 保険医療機関、保険薬局、老人保健施設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」欄に記載してください。複数のコードを有する場合には、適宜様式を補正して、その全てを記載してください。
- 8 既に地域密着型サービス事業所の指定を受けている事業者が、地域密着型介護予防サービス事業所の指定を受ける場合において、届出事項に変更がないときには、「事業所の名称及び所在地」、「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、生年月日、住所及び職名」、「当該申請に係る事業の開始の予定年月日」、「欠格事由に該当しないことを誓約する書面」、「介護支援専門員の氏名及び登録番号」、「その他指定に関し必要と認める事項」を除いて、申請書への記載又は書類の提出を省略できます。また、既に地域密着型介護予防サービス事業所の指定を受けている事業者が、地域密着型サービス事業所の指定を受ける場合においても同様です。

番
年
月
日

様

柏崎市長

国

介護保険事業者指定通知書

介護保険法第78条の2第1項及び第115条の12第1項の規定により、下記のとおり介護保険事業者として指定したので、通知します。

記

事業所名	
所在地	
指定するサービスの種類	
指定年月日	
有効期間満了日	
介護保険事業所番号	
指定期間及び条件	

注

- 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、柏崎市長に対して審査請求をすることができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。
- 2 この決定の取消しの訴えは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、柏崎市を被告として（訴訟において柏崎市を代表する者は柏崎市長となります。）、提起することができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

第3号様式（第3条関係）

変 更 届 出 書

年 月 日

柏 崎 市 長 様

所在地
事業所
名 称
代表者氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので、届け出ます。

		介護保険事業者番号										
指定内容を変更した事業所（施設）		名称										
		所在地										
サービスの種類												
変更があった事項		変 更 の 内 容										
1	事業所・施設の名称	(変更前)										
2	事業所・施設の所在地											
3	申請者の名称											
4	主たる事務所の所在地											
5	代表者の氏名、住所及び職名											
6	登録事項証明書又は条例等 （当該事業に関するものに 限る。）											
7	事業所・施設の建物の構造、 専用区画等											
8	事業所・施設の管理者等の氏 名及び住所	(変更後)										
9	運営規程											
10	協力医療機関（病院）・協力 歯科医療機関											
11	介護老人福祉施設、介護老人 保健施設、病院等との連携・ 支援体制											
12	本体施設、本体施設との移動 経路等											
13	併設施設の状況等											
変 更 年 月 日		年 月 日										

- 備考 1 該当項目番号に○を付してください。
2 変更内容が分かる書類を添付してください。

第4号様式（第3条関係）

廃止・休止・再開届出書

柏崎市長様

年 月 日

所在地
事業者
名称
代表者氏名

次のとおり事業の廃止（休止・再開）をしましたので、届け出ます。

	介護保険事業者番号										
廃止（休止・再開）する事業所	名称										
	所在地										
サービスの種類											
休止・廃止・再開の別	休 止・廃 止・再 開										
休止・廃止・再開した年月日	年 月 日										
休止・廃止した理由											
現にサービス又は支援を受けていた者に対する措置 (休止・廃止した場合のみ)											
休止予定期間	年 月 日～ 年 月 日										

備考 事業の再開に係る届出にあっては、施行規則に定める当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態に関する書類を添付してください。

第5号様式（第4条関係）

指 定 辞 退 届 出 書

柏崎市長 様

年 月 日

所在地

事業所 名 称

代表者氏名

次のとおり指定を辞退したいので、届け出ます。

	介護保険事業者番号									
指定を辞退する施設	名称									
	所在地									
指定を受けた年月日	年 月 日									
指定を辞退する年月日	年 月 日									
指定を辞退する理由										
現に施設に入所している者に 対する措置										

注 指定を辞退する日の1月前までに届け出てください。

第6号様式（第5条関係）

※受付番号

指定地域密着型サービス事業所・

指定地域密着型介護予防サービス事業所指定更新申請書

年 月 日

柏 崎 市 長 様

住 所

申請者

氏 名

介護保険法第78条の12（第115条の21）の規定により、関係書類を添えて申請します。

※事業所所在市町村番号

申請者	フリガナ 名 称					
	主たる事務所の 所在地	(郵便番号 —)				
	連絡先	電 話 番 号		F A X 番 号		
	法人の種別				法人所轄庁	
	代表者の職名・ 氏名・生年月日	職名		フリガナ 氏 名	生年月日	
	代表者の住所	(郵便番号 —)				
事業所	フリガナ 名 称					
	所在地	(郵便番号 —)				
	連絡先	電 話 番 号		F A X 番 号		
	当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき。					
	フリガナ 名 称					
	所在地	(郵便番号 —)				
	連絡先	電 話 番 号		F A X 番 号		
管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴		フリガナ 氏 名		生年月日	経歴別添のとおり	
介護保険事業者番号						
事業等の種類						
現に受けている指定の有効期間満了日						
誓約書		別添のとおり				

備考 1 ※欄には、記入しないでください。

2 別添資料については、指定申請時の様式を参照してください。

第7号様式（その1）（第8条関係）

介護給付費算定に係る体制等届出書【地域密着型（介護予防）サービス用①】

届出 年 月 日

サービス種別	新規・変更の別	
事業所名	1 新規	2 変更
事業所番号	年 月 日から適用	

住所

届出者 氏名

〔 法人にあっては、名称
及び代表者の職・氏名 〕

届出担当者

連絡先（電話番号）

次の区分に該当するものとして、届け出ます。

提供するサービスの種類	施設等の区分	変更	人員配置区分	変更	届 出 の 内 容		変更	LIFEへの登録	変更	割引	変更					
					その他該当する体制等											
定期巡回・随時 対応型訪問介護 看護	1 一体型 2 連携型				特別地域加算	1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり						
					中山間地域等における小規模事業所 加算（地域に関する状況）	1 非該当 2 該当										
					中山間地域等における小規模事業所 加算（規模に関する状況）	1 非該当 2 該当										
					緊急時訪問看護加算	1 なし 2 あり										
					特別管理体制	1 対応不可 2 対応可										
					ターミナルケア体制	1 なし 2 あり										
					総合マネジメント体制強化加算	1 なし 2 あり										
					認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ										
					サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 7 加算Ⅲ										
					介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ										
介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり											
24時間通報対応加算	1 対応不可 2 対応可															
特別地域加算	1 なし 2 あり															
中山間地域等における小規模事業所 加算（地域に関する状況）	1 非該当 2 該当															
認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ															
サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ（イの場合） 4 加算Ⅱ（イの場合） 7 加算Ⅲ（イの場合） 8 加算Ⅳ（ロの場合） 5 加算Ⅴ（ロの場合） 9 加算Ⅵ（ロの場合）															
介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ															
介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ															
職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員															
感染症又は災害の発生を理由とする 利用者数の減少が一定以上生じてい る場合の対応	1 なし 2 あり							1 なし 2 あり		1 なし 2 あり						
時間延長サービス体制	1 対応不可 2 対応可															
共生型サービスの提供 （生活介護事業所）	1 なし 2 あり															
共生型サービスの提供 （自立訓練事業所）	1 なし 2 あり															
共生型サービスの提供 （児童発達支援事業所）	1 なし 2 あり															
共生型サービスの提供 （放課後等デイサービス事業所）	1 なし 2 あり															
生活相談員配置等加算	1 なし 2 あり															
入浴介助加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ															
中重度者ケア体制加算	1 なし 2 あり															
生活機能向上連携加算	1 なし 3 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ															
地域密着型通所 介護	1 地域密着型通 所介護事業所 2 療養通所介護 事業所				個別機能訓練加算	1 なし 2 加算Ⅰイ 3 加算Ⅰロ		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり						
					A・D・L維持等加算（中・高）の有無	1 なし 2 あり										
					A・D・L維持等加算Ⅱ	1 なし 2 あり										
					認知症加算	1 なし 2 あり										
					若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり										
					栄養アセスメント・栄養改善体制	1 なし 2 あり										
					口腔機能向上加算	1 なし 2 あり										
					科学的介護推進体制加算	1 なし 2 あり										
					サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ（イの場合） 5 加算Ⅱ（イの場合） 7 加算Ⅲ（イの場合） 8 加算Ⅳ（ロの場合） 4 加算Ⅴ（ロの場合）										
					介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ										
					介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ										
					職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員							1 なし 2 あり		1 なし 2 あり	
					訪問看護体制減算	1 なし 2 あり										
					サプライト体制	1 基準型 2 減算型										
					特別地域加算	1 なし 2 あり										
					中山間地域等における小規模事業所 加算（地域に関する状況）	1 非該当 2 該当										
					若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり										
					栄養アセスメント・栄養改善体制	1 なし 2 あり										
					口腔機能向上加算	1 なし 2 あり										
					緊急時訪問看護加算	1 なし 2 あり										
特別管理体制	1 対応不可 2 対応可															
ターミナルケア体制	1 なし 2 あり															
看護体制強化加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ															
訪問体制強化加算	1 なし 2 あり															
総合マネジメント体制強化加算	1 なし 2 あり															
創傷マネジメント加算	1 なし 2 あり															
排せつ支援加算	1 なし 2 あり															
科学的介護推進体制加算	1 なし 2 あり															
サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 7 加算Ⅲ															
介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ															
介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ															
複合型サービス （看護小規模多 機能型居宅介護・特 別利用型）	1 看護小規模多 機能型居宅介護・特 別利用型 2 サプライト型看護 小規模多機能型居 宅介護事業所				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり						
					中山間地域等における小規模事業所 加算（地域に関する状況）	1 非該当 2 該当										
					サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 7 加算Ⅲ										
					介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅱ 2 加算Ⅲ 3 加算Ⅳ 4 加算Ⅴ										
					介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ										

第7号様式（その2）（第8条関係）

届出 年 月 日

介護給付費算定に係る体制等届出書【地域密着型（介護予防）サービス用②】

サービス種類	新規・変更の別	
事業所名	地域密着型サービス	1 新規 2 変更
事業所番号	介護予防地域密着型サービス	1 新規 2 変更
事業所番号		年 月 日から適用

住所
届出者 氏名
〔法人にあつては、名称
及び代表者の職・氏名〕
届出担当者

連絡先（電話番号）

次の区分に該当するものとして、届け出ます。

提供するサービスの種類	届 出 の 内 容										変更	LIFEへの登録	変更	割引	変更		
	施設等の区分	変更	人員配置区分	変更	その他該当する体制等											変更	
認知症対応型通所介護	1 単独型 2 併設型 3 共用型			職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員		1	なし	1	なし		
				感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合の対応	1	なし	2	あり		2	あり	2	あり				
				時間延長サービス体制	1	対応不可	2	対応可									
				入浴介助加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ							
				生活機能向上連携加算	1	なし	3	加算Ⅰ	2	加算Ⅱ							
				個別機能訓練加算	1	なし	2	あり									
				ADL維持等加算〔申出〕の有無	1	なし	2	あり									
				若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり									
				栄養アセスメント・栄養改善体制	1	なし	2	あり									
				口腔機能向上加算	1	なし	2	あり									
				科学的介護推進体制加算	1	なし	2	あり									
				サービス提供体制強化加算	1	なし	5	加算Ⅰ	4	加算Ⅱ	6	加算Ⅲ					
				介護職員処遇改善加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	2	加算Ⅲ	3	加算Ⅳ	4	加算Ⅴ	
				介護職員等特定処遇改善加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ							
介護予防認知症対応型通所介護	1 単独型 2 併設型 3 共用型		職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員		1	なし	1	なし			
			感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合の対応	1	なし	2	あり		2	あり	2	あり					
			時間延長サービス体制	1	対応不可	2	対応可										
			入浴介助加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ								
			生活機能向上連携加算	1	なし	3	加算Ⅰ	2	加算Ⅱ								
			個別機能訓練加算	1	なし	2	あり										
			若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり										
			栄養アセスメント・栄養改善体制	1	なし	2	あり										
			口腔機能向上加算	1	なし	2	あり										
			科学的介護推進体制加算	1	なし	2	あり										
			サービス提供体制強化加算	1	なし	5	加算Ⅰ	4	加算Ⅱ	6	加算Ⅲ						
			介護職員処遇改善加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	2	加算Ⅲ	3	加算Ⅳ	4	加算Ⅴ		
			介護職員等特定処遇改善加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ								
			小規模多機能型居宅介護	1 小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員		1	なし	1	なし
特別地域加算	1	なし				2	あり		2	あり	2	あり					
中山間地域等における小規模事業所加算〔地域に関する状況〕	1	非該当				2	該当										
若年性認知症利用者受入加算	1	なし				2	あり										
看護職員配置加算	1	なし				2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ	4	加算Ⅲ						
看護取り連携体制加算	1	なし				2	あり										
訪問体制強化加算	1	なし				2	あり										
総合マネジメント体制強化加算	1	なし				2	あり										
科学的介護推進体制加算	1	なし				2	あり										
サービス提供体制強化加算	1	なし				6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	7	加算Ⅲ						
介護職員処遇改善加算	1	なし				6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	2	加算Ⅲ	3	加算Ⅳ	4	加算Ⅴ		
介護職員等特定処遇改善加算	1	なし				2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ								
介護予防小規模多機能型居宅介護	1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型介護予防小規模多機能型居宅介護事業所					職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員		1	なし	1	なし
						特別地域加算	1	なし	2	あり		2	あり	2	あり		
			中山間地域等における小規模事業所加算〔地域に関する状況〕	1	非該当	2	該当										
			若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり										
			総合マネジメント体制強化加算	1	なし	2	あり										
			科学的介護推進体制加算	1	なし	2	あり										
			サービス提供体制強化加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	7	加算Ⅲ						
			介護職員処遇改善加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	2	加算Ⅲ	3	加算Ⅳ	4	加算Ⅴ		
			介護職員等特定処遇改善加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ								
			小規模多機能型居宅介護（短期利用型）	1 小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所		職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員		1	なし	1	なし
						中山間地域等における小規模事業所加算〔地域に関する状況〕	1	非該当	2	該当							
						若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり							
						看護職員配置加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ	4	加算Ⅲ			
						看護取り連携体制加算	1	なし	2	あり							
訪問体制強化加算	1	なし				2	あり										
総合マネジメント体制強化加算	1	なし				2	あり										
科学的介護推進体制加算	1	なし				2	あり										
サービス提供体制強化加算	1	なし				6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	7	加算Ⅲ						
介護職員処遇改善加算	1	なし				6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	2	加算Ⅲ	3	加算Ⅳ	4	加算Ⅴ		
介護職員等特定処遇改善加算	1	なし				2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ								
介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用型）	1 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所 2 サテライト型介護予防小規模多機能型居宅介護事業所					職員の欠員による減算の状況	1	なし	2	看護職員	3	介護職員		1	なし	1	なし
						中山間地域等における小規模事業所加算〔地域に関する状況〕	1	非該当	2	該当							
						若年性認知症利用者受入加算	1	なし	2	あり							
			看護職員配置加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ	4	加算Ⅲ						
			看護取り連携体制加算	1	なし	2	あり										
			訪問体制強化加算	1	なし	2	あり										
			総合マネジメント体制強化加算	1	なし	2	あり										
			科学的介護推進体制加算	1	なし	2	あり										
			サービス提供体制強化加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	7	加算Ⅲ						
			介護職員処遇改善加算	1	なし	6	加算Ⅰ	5	加算Ⅱ	2	加算Ⅲ	3	加算Ⅳ	4	加算Ⅴ		
			介護職員等特定処遇改善加算	1	なし	2	加算Ⅰ	3	加算Ⅱ								

第7号様式（その3）（第8条関係）

届出 年 月 日

介護給付費算定に係る体制等届出書【地域密着型（介護予防）サービス用③】

サービス種類		新規・変更の別
事業所名		地域密着型サービス 1 新規 2 変更
		介護予防地域密着型サービス 1 新規 2 変更
事業所番号		年 月 日から適用

住所
届出者 氏名
〔法人にあつては、名称
及び代表者の職・氏名〕
届出担当者

連絡先（電話番号）

次の区分に該当するものとして、届け出ます。

提供するサービスの種類	施設等の区分	変更	人員配置区分	変更	届 出 の 内 容		変更	LIFEへの登録	変更	割引	変更		
					その他該当する体制等								
認知症対応型共同生活介護	1 Ⅰ型 2 Ⅱ型 3 サブタイプⅠ型 4 サブタイプⅡ型			夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり				
				職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 介護従業者								
				身体拘束廃止取組の有無	1 減算型 2 基準型								
				3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合	1 なし 2 あり								
				夜間支援体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ								
				若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり								
				利用者の入院期間中の体制	1 対応不可 2 対応可								
				認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ								
				科学的介護推進体制加算	1 なし 2 あり								
				サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅲ 7 加算Ⅳ								
				介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅲ 2 加算Ⅳ 3 加算Ⅴ 4 加算Ⅵ								
				介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ								
				介護予防認知症対応型共同生活介護	1 Ⅰ型 2 Ⅱ型 3 サブタイプⅠ型 4 サブタイプⅡ型		夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり	
							職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 介護従業者					
身体拘束廃止取組の有無	1 減算型 2 基準型												
3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合	1 なし 2 あり												
夜間支援体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ												
若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり												
利用者の入院期間中の体制	1 対応不可 2 対応可												
認知症専門ケア加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ												
科学的介護推進体制加算	1 なし 2 あり												
サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅲ 7 加算Ⅳ												
介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅲ 2 加算Ⅳ 3 加算Ⅴ 4 加算Ⅵ												
介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ												
認知症対応型共同生活介護 (短期利用型)	1 Ⅰ型 2 Ⅱ型 3 サブタイプⅠ型 4 サブタイプⅡ型		夜間勤務条件基準				1 基準型 6 減算型		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		
			職員の欠員による減算の状況				1 なし 2 介護従業者						
			3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合	1 なし 2 あり									
			夜間支援体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ									
			若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり									
			医療連携体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ									
			サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅲ 7 加算Ⅳ									
			介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅲ 2 加算Ⅳ 3 加算Ⅴ 4 加算Ⅵ									
			介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ									
			介護予防認知症対応型共同生活介護 (短期利用型)	1 Ⅰ型 2 Ⅱ型 3 サブタイプⅠ型 4 サブタイプⅡ型		夜間勤務条件基準	1 基準型 6 減算型		1 なし 2 あり		1 なし 2 あり		
						職員の欠員による減算の状況	1 なし 2 介護従業者						
						3ユニットの事業所が夜勤職員を2人以上とする場合	1 なし 2 あり						
						夜間支援体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ						
						若年性認知症利用者受入加算	1 なし 2 あり						
サービス提供体制強化加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅲ 7 加算Ⅳ												
介護職員処遇改善加算	1 なし 6 加算Ⅰ 5 加算Ⅲ 2 加算Ⅳ 3 加算Ⅴ 4 加算Ⅵ												
介護職員等特定処遇改善加算	1 なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅲ												

第7号様式（その4）（第8条関係）

展出 年 月 日

介護給付費算定に係る特別算出表【地域養老型（介護予防）サービス用④】

サージン健康											新築 - 竣工の年				
市営所長											1	新築			
											2	竣工			
市営所長												年	月	日	竣工
社会福祉法人健康市営血庫の名称 (片側老人福祉施設の内)												1	台	2	台

住所
羅出番 時表
〔 法人に對しては、お取
止り代金番の隣・時表 〕
羅出番 時表

凍結丸（電射精子）

次の区間に該当するものとして、算出する。

提供サービス の種別	要 求 の 内 容				点 数	LIFEへの貢献 点 数	新引 点 数	点 数
	施設等の区分	施設 区分	人員配置区分	施設 区分				
地域者等広域 施設入居者生活 介助	1 資料室・ホール	1 地域福祉 施設	1 地域福祉 施設	健康の支援に関する事業の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり	
	2 図書室・ホール			身体有施設利用者の有無	1 事業区 2 施設区			
	3 会議室・ホール			入居施設利用者の有無	1 なし 2 事業区 3 施設区			
	4 サラート室 資料室・ホール			クア／ヒューの導入 （入居施設利用者の有無）	1 なし 2 あり			
	5 サラート室 図書室・ホール			生活防犯向上連携事業	1 なし 2 事業区 3 施設区			
	6 サラート室 図書室・ホール			防災防犯対策事業	1 なし 2 あり			
	7 サラート室 図書室・ホール			50L施設等事業（中世）の有無	1 なし 2 あり			
				文芸芸術活動	1 対応あり 2 対応なし			
				特別防犯対策入居者先入事業	1 なし 2 あり			
				夢成真入居事業	1 なし 2 あり			
				紀伊産業トラフ事業	1 なし 2 事業区 3 施設区			
				特別防犯対策連携事業	1 なし 2 あり			
				サービス連携推進事業	1 なし 2 事業区 3 施設区 4 事業区 5 施設区			
				介護職員処遇改善事業	1 なし 2 事業区 3 施設区 4 事業区 5 施設区 6 事業区 7 施設区			
	介護職員等処遇改善事業	1 なし 2 事業区 3 施設区						
地域者等広域 施設入居者生活 介助 （看護職員区）	1 資料室・ホール	1 地域福祉 施設	1 地域福祉 施設	健康の支援に関する事業の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり	
	2 図書室・ホール			身体有施設利用者の有無	1 事業区 2 施設区			
	3 サラート室 資料室・ホール			入居施設利用者の有無	1 なし 2 あり			
	4 サラート室 図書室・ホール			クア／ヒューの導入 （入居施設利用者の有無）	1 なし 2 あり			
地域者等広域 施設入居者生活 介助 （看護職員区）	1 地域者等広域 施設入居者生活 介助	1 地域福祉 施設	1 地域福祉 施設	健康の支援に関する事業の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員	1 なし 2 あり	1 なし 2 あり	
	2 サラート室 地域者等広域 施設入居者生活 介助			身体有施設利用者の有無	1 事業区 2 施設区			
	3 メンテナンス 地域者等広域 施設入居者生活 介助			入居施設利用者の有無	1 なし 2 あり			
	4 サラート室 地域者等広域 施設入居者生活 介助			クア／ヒューの導入 （入居施設利用者の有無）	1 なし 2 あり			
				生活防犯向上連携事業	1 なし 2 事業区 3 施設区			
				防災防犯対策事業	1 なし 2 あり			
				50L施設等事業（中世）の有無	1 なし 2 あり			
				特別防犯対策入居者先入事業	1 なし 2 あり			
				夢成真入居事業	1 なし 2 あり			
				紀伊産業トラフ事業	1 なし 2 事業区 3 施設区			
				特別防犯対策連携事業	1 なし 2 あり			
				サービス連携推進事業	1 なし 2 事業区 3 施設区 4 事業区 5 施設区			
				介護職員処遇改善事業	1 なし 2 事業区 3 施設区			
				介護職員等処遇改善事業	1 なし 2 事業区 3 施設区			
				文芸芸術活動	1 事業区 2 施設区			
				健康の支援に関する事業の状況	1 なし 2 看護職員 3 介護職員 4 介護職員 5 介護職員 6 介護職員 7 介護職員 8 介護職員 9 介護職員 10 介護職員 11 介護職員 12 介護職員 13 介護職員 14 介護職員 15 介護職員 16 介護職員 17 介護職員 18 介護職員 19 介護職員 20 介護職員 21 介護職員 22 介護職員 23 介護職員 24 介護職員 25 介護職員 26 介護職員 27 介護職員 28 介護職員 29 介護職員 30 介護職員 31 介護職員 32 介護職員 33 介護職員 34 介護職員 35 介護職員 36 介護職員 37 介護職員 38 介護職員 39 介護職員 40 介護職員 41 介護職員 42 介護職員 43 介護職員 44 介護職員 45 介護職員 46 介護職員 47 介護職員 48 介護職員 49 介護職員 50 介護職員 51 介護職員 52 介護職員 53 介護職員 54 介護職員 55 介護職員 56 介護職員 57 介護職員 58 介護職員 59 介護職員 60 介護職員 61 介護職員 62 介護職員 63 介護職員 64 介護職員 65 介護職員 66 介護職員 67 介護職員 68 介護職員 69 介護職員 70 介護職員 71 介護職員 72 介護職員 73 介護職員 74 介護職員 75 介護職員 76 介護職員 77 介護職員 78 介護職員 79 介護職員 80 介護職員 81 介護職員 82 介護職員 83 介護職員 84 介護職員 85 介護職員 86 介護職員 87 介護職員 88 介護職員 89 介護職員 90 介護職員 91 介護職員 92 介護職員 93 介護職員 94 介護職員 95 介護職員 96 介護職員 97 介護職員 98 介護職員 99 介護職員 100 介護職員 101 介護職員 102 介護職員 103 介護職員 104 介護職員 105 介護職員 106 介護職員 107 介護職員 108 介護職員 109 介護職員 110 介護職員 111 介護職員 112 介護職員 113 介護職員 114 介護職員 115 介護職員 116 介護職員 117 介護職員 118 介護職員 119 介護職員 120 介護職員 121 介護職員 122 介護職員 123 介護職員 124 介護職員 125 介護職員 126 介護職員 127 介護職員 128 介護職員 129 介護職員 130 介護職員 131 介護職員 132 介護職員 133 介護職員 134 介護職員 135 介護職員 136 介護職員 137 介護職員 138 介護職員 139 介護職員 140 介護職員 141 介護職員 142 介護職員 143 介護職員 144 介護職員 145 介護職員 146 介護職員 147 介護職員 148 介護職員 149 介護職員 150 介護職員 151 介護職員 152 介護職員 153 介護職員 154 介護職員 155 介護職員 156 介護職員 157 介護職員 158 介護職員 159 介護職員 160 介護職員 161 介護職員 162 介護職員 163 介護職員 164 介護職員 165 介護職員 166 介護職員 167 介護職員 168 介護職員 169 介護職員 170 介護職員 171 介護職員 172 介護職員 173 介護職員 174 介護職員 175 介護職員 176 介護職員 177 介護職員 178 介護職員 179 介護職員 180 介護職員 181 介護職員 182 介護職員 183 介護職員 184 介護職員 185 介護職員 186 介護職員 187 介護職員 188 介護職員 189 介護職員 190 介護職員 191 介護職員 192 介護職員 193 介護職員 194 介護職員 195 介護職員 196 介護職員 197 介護職員 198 介護職員 199 介護職員 200 介護職員 201 介護職員 202 介護職員 203 介護職員 204 介護職員 205 介護職員 206 介護職員 207 介護職員 208 介護職員 209 介護職員 210 介護職員 211 介護職員 212 介護職員 213 介護職員 214 介護職員 215 介護職員 216 介護職員 217 介護職員 218 介護職員 219 介護職員 220 介護職員 221 介護職員 222 介護職員 223 介護職員 224 介護職員 225 介護職員 226 介護職員 227 介護職員 228 介護職員 229 介護職員 230 介護職員 231 介護職員 232 介護職員 233 介護職員 234 介護職員 235 介護職員 236 介護職員 237 介護職員 238 介護職員 239 介護職員 240 介護職員 241 介護職員 242 介護職員 243 介護職員 244 介護職員 245 介護職員 246 介護職員 247 介護職員 248 介護職員 249 介護職員 250 介護職員 251 介護職員 252 介護職員 253 介護職員 254 介護職員 255 介護職員 256 介護職員 257 介護職員 258 介護職員 259 介護職員 260 介護職員 261 介護職員 262 介護職員 263 介護職員 264 介護職員 265 介護職員 266 介護職員 267 介護職員 268 介護職員 269 介護職員 270 介護職員 271 介護職員 272 介護職員 273 介護職員 274 介護職員 275 介護職員 276 介護職員 277 介護職員 278 介護職員 279 介護職員 280 介護職員 281 介護職員 282 介護職員 283 介護職員 284 介護職員 285 介護職員 286 介護職員 287 介護職員 288 介護職員 289 介護職員 290 介護職員 291 介護職員 292 介護職員 293 介護職員 294 介護職員 295 介護職員 296 介護職員 297 介護職員 298 介護職員 299 介護職員 300 介護職員 301 介護職員 302 介護職員 303 介護職員 304 介護職員 305 介護職員 306 介護職員 307 介護職員 308 介護職員 309 介護職員 310 介護職員 311 介護職員 312 介護職員 313 介護職員 314 介護職員 315 介護職員 316 介護職員 317 介護職員 3			

第8号様式（第10条関係）

受付番号	
------	--

業務管理体制に係る届出書

年 月 日

柏崎市長 様

事業者 名 称

代表者氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

記

		事業者（法人）番号																		
1 届出の内容																				
(1) 法第 115 条の 32 第 2 項関係（整備）																				
(2) 法第 115 条の 32 第 4 項関係（区分の変更）																				
2 事 業 者	フリガナ 名称	-----																		
	住所 （主たる事務 所の所在地）	（郵便番号 — ） 都道 市郡 ----- （ビルの名称等）																		
	連絡先	電話番号											FAX番号							
	法人の種類																			
	代表者の職名・ 氏名・生年月日	職 名		フリガナ 氏名	-----						生年 月日	年 月 日								
	代表者の住所	（郵便番号 — ） 都道 市郡 ----- （ビルの名称等）																		
	3 事業所名称等 及び所在地	事業所名称	指定(許可)年月日	介護保険事業所番号 (医療機関等コード)						所在地										
4 介護保険法施行 規則第 140 条の 40 第 1 項第 2 号から 第 4 号までに基づ く届出事項	第 2 号	法令遵守責任者の氏名（フリガナ）								生年月日										
	第 3 号	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要																		
	第 4 号	業務執行の状況の監査の方法の概要																		
5 区 分 変 更	区分変更前行政機関名称、担当部（局）課																			
	事業者（法人）番号																			
	区分変更の理由																			
	区分変更後行政機関名称、担当部（局）課																			
	区分変更日																			

第 9 号様式（第11条関係）

受付番号	
------	--

業務管理体制に係る変更届出書

年 月 日

柏崎市長 様

事業者 名 称
代表者氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

記

事業者番号																	
変更があった事項																	
1 法人の種別、名称（フリガナ） 2 主たる事務所の所在地、電話、FAX番号																	
3 代表者氏名（フリガナ）、生年月日 4 代表者の住所、職名																	
5 事業所名称等及び所在地																	
6 法令遵守責任者の氏名（フリガナ）及び生年月日																	
7 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要																	
8 業務執行の状況の監査の方法の概要																	

変更の内容
(変更前)
(変更後)

第10号様式（第14条関係）

事故報告書（事業者→柏崎市）

※第1欄は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること
※選択欄については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

☐ 第1欄 ☐ 第2欄 ☐ 最終報告 提出日： 年 月 日

1事故状況	事故状況の程度	☐ 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 ☐ 入院 ☐ 死亡 ☐ その他()										
	死亡に至った場合 既知年月日	西暦		年		月		日				
2事業所の概要	法人名											
	事業所(施設)名								事業所番号			
	サービス種別											
	所在地											
3対象者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢			性別	☐ 男性 ☐ 女性		
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者			
	住所	☐ 事業所所在地と同じ ☐ その他()										
	身体状況	要介護度	☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5 ☐ 自立									
4事故の概要	発生日時	西暦		年		月		日		時	分(24時間表記)	
	発生場所	☐ 居室(個室) ☐ 居室(多床室) ☐ トイレ ☐ 廊下 ☐ 食堂等共用部 ☐ 浴室・脱衣室 ☐ 機能訓練室 ☐ 施設敷地内の建物外 ☐ 敷地外 ☐ その他()										
	事故の種類	☐ 転倒 ☐ 異食 ☐ 不明 ☐ 転落 ☐ 誤薬、与薬もれ等 ☐ その他() ☐ 誤嚥・窒息 ☐ 医療処置関連(チューブ脱落等)										
	発生時状況、事故内容の詳細											
	その他 特記すべき事項											
	発生時の対応											
5事故発生時の対応	受診方法	☐ 施設内の医師(配置医含む)が対応 ☐ 受診(外来・往診) ☐ 救急搬送 ☐ その他()										
	受診先	医療機関名						連絡先(電話番号)				
	診断名											
	診断内容	☐ 切傷・擦過傷 ☐ 打撲・捻挫・脱臼 ☐ 骨折(部位:) ☐ その他()										
	検査、処置等の概要											
6事故発生後の状況	利用者の状況											
	家族等への報告	報告した家族等の続柄	☐ 配偶者 ☐ 子、子の配偶者 ☐ その他()									
	連絡した関係機関(連絡した場合のみ)	自治体名()				警察				その他		
	本人、家族、関係先等への追加対応予定											
7事故の原因分析 (本人要因、職員要因、環境要因の分析)	《できるだけ具体的に記載すること》											
8再発防止策 (手順変更、環境変更、その他の対応、再発防止策の評価時期および結果等)	《できるだけ具体的に記載すること》											
9その他 特記すべき事項												

第11号様式（第14条関係）

年 月 日

柏崎市長 様

報告者 事業所名又は事業者名
管理者氏名又は代表者氏名

食中毒等の発生報告書

このことについて、下記のとおり報告します。

記

1	施設種別 施設名			
2	報告者氏名 職・電話番号			
3	病名等 （未定の場合は 疑われる病名）			
4	発生年月日			
5	患者氏名 ・性別・年齢			
6	発生原因			
7	感染経路			
8	発生以後 の処置			
9	関係機関等 への連絡状況 ・連携状況			
10	家族等への 説明・反応			
11	その他参考と なる事項			
12	代表者への報告日	年 月 日	報告先	

（注）1 食中毒、伝染病、感染症の報告は、この様式により報告してください。

2 施設職員についても報告してください。

3 「12」は、報告者が管理者の場合、記入してください。

第12号様式（第14条関係）

年 月 日

柏崎市長 様

報告者 事業所名又は事業者名
管理者氏名又は代表者氏名

被災状況報告書

このことについて、下記のとおり報告します。

記

1	施設種別 施設名			
2	報告者氏名 職・電話番号			
3	災害の種類			
4	発生年月日			
5	発生原因			
6	被害の状況			
7	被害に伴う対策			
8	関係機関等への連絡状況・連携状況			
9	その他参考となる事項			
10	代表者への報告日	年 月 日	報告先	

(注) 1 火災、台風、地震、水害、雪害、落雷等の報告は、この様式により報告してください。
2 「10」は、報告者が管理者の場合、記入してください。

第13号様式（第14条関係）

年 月 日

柏崎市長 様

報告者 事業所名又は事業者名
管理者氏名又は代表者氏名

指定地域密着型サービス事業所等の従事者等による高齢者虐待について

養介護施設等の名称、所在地 及びサービス種別	名 称				
	サービス種別				
	住 所				
	電話番号				
発生日時					
高齢者虐待を受けた高齢者の 状況	性 別	男 ・ 女	年齢		
	要介護度	要支援 1 2			
		要介護 1 2 3 4 5 その他			
心身の 状 況					
虐待を行った養介護施設従事 者等の状況	氏 名				
	性 別	男 ・ 女	年齢		
	職 種				
高齢者虐待の経過及び内容 ※ 1					
施設における対応 ※ 1					
家族等への説明・反応 ※ 1					
その他参考となる事項					
代表者への報告日 ※ 2	年 月 日		報告先 ※ 2		

（注） 1 ※ 1 は、内容が分かるものがあればその記録や資料を添付してください。

2 ※ 2 は、報告者が管理者の場合、記入してください。