

医療機関における介護保険法に基づく通所リハビリテーション・
介護予防通所リハビリテーションのみなし指定手続きについて

医療機関における介護保険法に基づく通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションが、平成21年4月1日から「みなし指定」になりました。

今後、この通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションを行おうとする医療機関については、人力的、設備的に基準を満たす必要がありますので、別紙のとおり手続きを行ってください。

なお、平成21年4月1日以前に介護保険法に基づく通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの指定を県から受けている事業所については、届出内容に変更があった場合は、今までどおり変更届出が必要です。

現在の指定有効期間が終了した時点で、「みなし指定」の介護保険法に基づく通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション移行することになります。

香川県健康福祉部長寿社会対策課

在宅サービスグループ

TEL：087-832-3269

(別紙)

医療機関における介護保険法に基づく通所リハビリテーション・
介護予防通所リハビリテーションのみなし指定手続きについて

- 1 届出期限 事業開始日の前月の15日まで
- 2 提出先 香川県健康福祉部長寿社会対策課在宅サービスグループ
TEL：087-832-3269
- 3 届出書類
 - (1) 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション開始届出書
 - (2) 保険医療機関指定書の写し
 - (3) 法人登記事項証明書又は条例等
 - (4) 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）、従業員の雇用契約書の写し、資格証の写し
 - (5) 事業所の平面図（参考様式3）
（通所リハビリテーション（介護予防を含む）を行う部屋を色分けするなど明確に分かるようにしてください。また、その部屋の面積（内法）を記入してください。）
 - (6) 事業所の設備に係る項目一覧表（参考様式5）
 - (7) 運営規程（通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション各1部）
 - (8) 欠格事由に該当しない旨の誓約書（参考様式9-1：第70条第2項関係（介護予防も行う場合は、参考様式9-1：第115条の2第2項関係の誓約書も添付）
 - (9) 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書＜指定事業者用＞
 - (10) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）
（介護予防も行う場合は、別紙1-2も添付）