

老人福祉法施行細則及び指定居宅サービス事業者の指定等に関する規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成21年5月1日

香川県知事 真 鍋 武 紀

香川県規則第44号

老人福祉法施行細則及び指定居宅サービス事業者の指定等に関する規則の一部を改正する規則  
(老人福祉法施行細則の一部改正)

第1条 老人福祉法施行細則(昭和40年香川県規則第9号)の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改正後	改正前														
<p>(有料老人ホーム設置届)</p> <p>第19条 略</p> <p>2 法第29条第2項の規定による届出は、有料老人ホーム事業変更届(第25号様式)によってしなければならない。</p> <p><u>3 法第29条第3項の規定による届出は、有料老人ホーム事業廃止(休止)届(第26号様式)によってしなければならない。</u></p> <p>第25号様式(第19条関係)</p> <table border="1" data-bbox="163 858 1043 1348"><tr><td style="text-align: right;">第 号</td></tr><tr><td style="text-align: right;">年 月 日</td></tr><tr><td>香川県知事 殿</td></tr><tr><td style="text-align: right;">施設設置者 氏 名<sup>㊟</sup></td></tr><tr><td style="text-align: center;">有料老人ホーム事業変更届</td></tr><tr><td>有料老人ホームの事業内容を、次のとおり変更したので老人福祉法第29条第2項の規定により届け出ます。</td></tr><tr><td>1～3 略</td></tr></table>	第 号	年 月 日	香川県知事 殿	施設設置者 氏 名 <sup>㊟</sup>	有料老人ホーム事業変更届	有料老人ホームの事業内容を、次のとおり変更したので老人福祉法第29条第2項の規定により届け出ます。	1～3 略	<p>(有料老人ホーム設置届)</p> <p>第19条 略</p> <p>2 法第29条第2項の規定による届出は、有料老人ホーム事業変更届(第25号様式) <u>又は有料老人ホーム事業廃止(休止)届(第26号様式)</u>によってなければならない。</p> <p>第25号様式(第19条関係)</p> <table border="1" data-bbox="1146 858 2027 1348"><tr><td style="text-align: right;">第 号</td></tr><tr><td style="text-align: right;">年 月 日</td></tr><tr><td>香川県知事 殿</td></tr><tr><td style="text-align: right;">施設設置者 氏 名<sup>㊟</sup></td></tr><tr><td style="text-align: center;">有料老人ホーム事業変更届</td></tr><tr><td>有料老人ホームの事業内容を、次のとおり変更したので老人福祉法第29条第2項の規定により<u>お届け</u>します。</td></tr><tr><td>1～3 略</td></tr></table>	第 号	年 月 日	香川県知事 殿	施設設置者 氏 名 <sup>㊟</sup>	有料老人ホーム事業変更届	有料老人ホームの事業内容を、次のとおり変更したので老人福祉法第29条第2項の規定により <u>お届け</u> します。	1～3 略
第 号															
年 月 日															
香川県知事 殿															
施設設置者 氏 名 <sup>㊟</sup>															
有料老人ホーム事業変更届															
有料老人ホームの事業内容を、次のとおり変更したので老人福祉法第29条第2項の規定により届け出ます。															
1～3 略															
第 号															
年 月 日															
香川県知事 殿															
施設設置者 氏 名 <sup>㊟</sup>															
有料老人ホーム事業変更届															
有料老人ホームの事業内容を、次のとおり変更したので老人福祉法第29条第2項の規定により <u>お届け</u> します。															
1～3 略															

第26号様式（第19条関係）

第 号
年 月 日
香川県知事 殿
施設設置者 氏 名 <sup>㊟</sup>
有料老人ホーム事業廃止（休止）届
有料老人ホームを次のとおり廃止（休止）したいので老人福祉法第29条第3項の規定により届け出ます。
1～4 略

第26号様式（第19条関係）

第 号
年 月 日
香川県知事 殿
施設設置者 氏 名 <sup>㊟</sup>
有料老人ホーム事業廃止（休止）届
有料老人ホームを次のとおり廃止（休止）したので老人福祉法第29条第2項の規定によりお届けします。
1～4 略

（指定居宅サービス事業者の指定等に関する規則の一部改正）

第2条 指定居宅サービス事業者の指定等に関する規則（平成12年香川県規則第114号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改正後	改正前
<p>（指定の更新の申請）</p> <p>第2条の2 法第70条の2第1項（<u>法第115条の11</u>において準用する場合を含む。）、第79条の2第1項、第86条の2第1項、第94条の2第1項及び第107条の2第1項の更新の申請は、指定居宅サービス事業者（指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者）指定（開設許可）更新申請書（第1号様式の2）により行うものとする。</p> <p>（指定居宅サービス事業者の特例に係る申出）</p> <p>第3条 法第71条第1項ただし書及び第72条第1項ただし書（<u>法第115条の11</u>において準用する場合を含む。）の申出は、指定を不要とする旨の申出書（第2号様式）により行うものとする。</p> <p>（変更の届出等）</p>	<p>（指定の更新の申請）</p> <p>第2条の2 法第70条の2第1項（<u>法第115条の10</u>において準用する場合を含む。）、第79条の2第1項、第86条の2第1項、第94条の2第1項及び第107条の2第1項の更新の申請は、指定居宅サービス事業者（指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者）指定（開設許可）更新申請書（第1号様式の2）により行うものとする。</p> <p>（指定居宅サービス事業者の特例に係る申出）</p> <p>第3条 法第71条第1項ただし書及び第72条第1項ただし書（<u>法第115条の10</u>において準用する場合を含む。）の申出は、指定を不要とする旨の申出書（第2号様式）により行うものとする。</p> <p>（変更の届出等）</p>

第4条 法第75条第1項、第82条第1項、第89条、第99条第1項、第111条及び第115条の5第1項の規定による届出は、変更に係るものにあつては変更届出書（第3号様式）により、休止した事業又は施設の再開に係るものにあつては再開届出書（第3号様式の2）により、それぞれ行うものとする。

2 法第75条第2項、第82条第2項、第99条第2項及び第115条の5第2項の規定による届出は、廃止（休止）届出書（第4号様式）により行うものとする。

（指定介護療養型医療施設の指定の変更申請）

第9条 略

（業務管理体制の整備に関する事項の届出等）

第10条 法第115条の32第2項及び第4項の規定による届出は、介護サービス事業者業務管理体制届出書（第10号様式）により行うものとする。

2 法第115条の32第3項の規定による届出は、介護サービス事業者業務管理体制届出事項変更届出書（第11号様式）により行うものとする。

（補則）

第11条 略

第4条 法第75条、第82条、第89条、第99条、第111条及び第115条の5の規定による届出は、変更に係るものにあつては変更届出書（第3号様式）により、事業の廃止、休止又は再開に係るものにあつては廃止（休止、再開）届出書（第4号様式）により、それぞれ行うものとする。

（指定介護療養型医療施設の指定の変更申請）

第9条 略

（補則）

第10条 略

第1号様式 (第2条関係)

(表面)

指定(※)受付番号  
 指定居宅サービス事業者(指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者)指定(開設許可)申請書

香川県知事 殿

申請者 住所  
 氏名  
 [法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名]

指定居宅サービス事業者(指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者)の指定(開設許可)を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

※事業所所在地市町番

申請者	フリガナ	フリガナ		
	名称	名称		
主たる事務所所在地	郵便番号	郵便番号		
	(ビルの名称等)	(ビルの名称等)		
連絡先	電話番号	電話番号		
	FAX番号	FAX番号		
法人の種別	法人の種別	法人の種別		
	代表者の職・氏名・生年月日	職名	フリガナ氏名	生年月日
代表者(開設者)の住所	郵便番号	郵便番号		
	(ビルの名称等)	(ビルの名称等)		
事業所(施設)の所在地	フリガナ	フリガナ		
	名称	名称		
事業所(施設)の所在地	郵便番号	郵便番号		
	(ビルの名称等)	(ビルの名称等)		
指定(許可)を受けようとする事業所(施設)の種類	同一所在地において行う事業等の種類	実施する事業等(事業開始予定年月日)	既に指定(許可)を受けている事業等(指定(許可)年月日)	備考
	居宅サービス	訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 福祉用具貸与 特定福祉用具販売		
介護予防サービス	居宅介護支援			
	施設	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防居宅療養管理指導 介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防福祉用具貸与 特定介護予防福祉用具販売		
介護保険事業所番号		(既に指定又は許可を受けている場合)		
医療機関コード等				

第1号様式 (第2条関係)

(表面)

指定(※)受付番号  
 指定居宅サービス事業者(指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者)指定(開設許可)申請書

香川県知事 殿

申請者 住所  
 氏名  
 [法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名]

指定居宅サービス事業者(指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者)の指定(開設許可)を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

※事業所所在地市町番

申請者	フリガナ	フリガナ		
	名称	名称		
主たる事務所所在地	郵便番号	郵便番号		
	(ビルの名称等)	(ビルの名称等)		
連絡先	電話番号	電話番号		
	FAX番号	FAX番号		
法人の種別	法人の種別	法人の種別		
	代表者の職・氏名・生年月日	職名	フリガナ氏名	生年月日
代表者(開設者)の住所	郵便番号	郵便番号		
	(ビルの名称等)	(ビルの名称等)		
事業所(施設)の所在地	フリガナ	フリガナ		
	名称	名称		
事業所(施設)の所在地	郵便番号	郵便番号		
	(ビルの名称等)	(ビルの名称等)		
指定(許可)を受けようとする事業所(施設)の種類	同一所在地において行う事業等の種類	実施する事業等(事業開始予定年月日)	既に指定(許可)を受けている事業等(指定(許可)年月日)	備考
	居宅サービス	訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 通所介護 通所リハビリテーション 短期入所生活介護 短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 福祉用具貸与 特定福祉用具販売		
介護予防サービス	居宅介護支援			
	施設	介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設 介護予防訪問介護 介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防居宅療養管理指導 介護予防通所介護 介護予防通所リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護 介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護 介護予防福祉用具貸与 特定介護予防福祉用具販売		
介護保険事業所番号		(既に指定又は許可を受けている場合)		
医療機関コード等				

(裏面)

備考 1～3 略

4 「実施事業」欄は、今回申請及び既に指定等を受けているものを含めて、該当する欄に「○」を記入してください。

なお、今回の申請に伴い、介護保険法第72条第1項（同法第115条の11において準用する場合を含む。）の規定に基づき、指定があったものとみなされる事業については、「実施事業」欄に「みなし」と記入してください。

5～9 略

(裏面)

備考 1～3 略

4 「実施事業」欄は、今回申請及び既に指定等を受けているものを含めて、該当する欄に「○」を記入してください。

なお、今回の申請に伴い、介護保険法第72条第1項（同法第115条の10において準用する場合を含む。）の規定に基づき、指定があったものとみなされる事業については、「実施事業」欄に「みなし」と記入してください。

5～9 略

第1号様式の2 (第2条の2関係)

※受付番号

指定居宅サービス事業者(指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者)指定(開設許可)更新申請書

年 月 日

香川県知事 殿

申請者 住所 氏名

〔法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名〕

指定居宅サービス事業者(指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者)の指定(開設許可)更新を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

※事業所所在地市町番号

申	フリガナ			
	名称			
請	主たる事務所の所在地	(郵便番号 - ) (ビルの名称等)		
	連絡先	電話番号	FAX番号	
者	法人の種類別	法人所轄庁		
	代表者の職・氏名・生年月日	職名	フリガナ氏名	生年月日
事業所(施設)	代表者(開設者)の住所	(郵便番号 - ) (ビルの名称等)		
	フリガナ			
	所在地	(郵便番号 - )		
	連絡先	電話番号	FAX番号	
	サービスの種類			
	現在受けている指定(許可)の指定(許可)年月日			
	現在受けている指定(許可)の有効期間満了日			
	介護保険事業所番号			
	医療機関コード等			

- 備考 1 ※印の欄には、記入しないでください。  
 2 「法人の種類別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」、「医療法人」、「一般社団法人」、「一般財団法人」、「株式会社」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入してください。  
 4 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」欄に記入してください。複数のコードを有する場合には、適宜様式を補正して、そのすべてを記入してください。  
 5 この申請書には、指定(許可)更新を受けようとする事業所(施設)の種類ごとに、知事が別に定める書類を添付してください。  
 6 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

第1号様式の2 (第2条の2関係)

※受付番号

指定居宅サービス事業者(指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者)指定(開設許可)更新申請書

年 月 日

香川県知事 殿

申請者 住所 氏名

〔法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名〕

指定居宅サービス事業者(指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者)の指定(開設許可)更新を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

※事業所所在地市町番号

申	フリガナ			
	名称			
請	主たる事務所の所在地	(郵便番号 - ) (ビルの名称等)		
	連絡先	電話番号	FAX番号	
者	法人の種類別	法人所轄庁		
	代表者の職・氏名・生年月日	職名	フリガナ氏名	生年月日
事業所(施設)	代表者(開設者)の住所	(郵便番号 - ) (ビルの名称等)		
	フリガナ			
	所在地	(郵便番号 - )		
	連絡先	電話番号	FAX番号	
	サービスの種類			
	現在受けている指定(許可)の指定(許可)年月日			
	現在受けている指定(許可)の有効期間満了日			
	介護保険事業所番号			
	医療機関コード等			

- 備考 1 ※印の欄には、記入しないでください。  
 2 「法人の種類別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」、「医療法人」、「一般社団法人」、「一般財団法人」、「株式会社」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入してください。  
 4 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」欄に記入してください。複数のコードを有する場合には、適宜様式を補正して、そのすべてを記入してください。  
 5 この申請書には、指定(許可)更新を受けようとする事業所(施設)の種類ごとに、知事が別に定める書類を添付してください。  
 6 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

第2号様式（第3条関係）

指定を不要とする旨の申出書

年 月 日

香川県知事 殿

申出者 住 所

氏 名 ㊟

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名〕

介護保険法第71条第1項ただし書（第72条第1項ただし書）（第115条の11において準用する場合を含む。）の規定により、次のとおり指定を不要とする旨を申し出ます。

開 設 者	氏 名
	施設種別
	住 所
管 理 者	氏 名
	住 所
申出に係るサービスの種類	1 訪問看護 2 訪問リハビリテーション 3 居宅療養管理指導 4 通所リハビリテーション 5 短期入所療養介護 6 介護予防訪問看護 7 介護予防訪問リハビリテーション 8 介護予防居宅療養管理指導 9 介護予防通所リハビリテーション 10 介護予防短期入所療養介護

- 備考 1 「申出に係るサービスの種類」欄は、該当する番号を○で囲んでください。  
 2 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

第2号様式（第3条関係）

指定を不要とする旨の申出書

年 月 日

香川県知事 殿

申出者 住 所

氏 名 ㊟

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名〕

介護保険法第71条第1項ただし書（第72条第1項ただし書）（第115条の10において準用する場合を含む。）の規定により、次のとおり指定を不要とする旨を申し出ます。

開 設 者	氏 名
	施設種別
	住 所
管 理 者	氏 名
	住 所
申出に係るサービスの種類	1 訪問看護 2 訪問リハビリテーション 3 居宅療養管理指導 4 通所リハビリテーション 5 短期入所療養介護 6 介護予防訪問看護 7 介護予防訪問リハビリテーション 8 介護予防居宅療養管理指導 9 介護予防通所リハビリテーション 10 介護予防短期入所療養介護

- 備考 1 「申出に係るサービスの種類」欄は、該当する番号を○で囲んでください。  
 2 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

第3号様式（第4条関係）

変更届出書

年月日

香川県知事 殿

届出者 住所  
氏名 ㊟

〔法人にあっては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名〕

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので、介護保険法第75条第1項（第82条第1項、第89条、第99条第1項、第111条、第115条の5第1項）の規定により届け出ます。

介護保険事業所番号	
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 主たる事務所の所在地	
4 代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名	
5 定款・寄附行為等及びその登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）	
6 事業所（施設）の建物の構造、専用区画等	
7 備品（訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業に限る。）	
8 事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴（介護老人保健施設を除く。）	
9 サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	
10 運営規程	
11 協力医療機関又は協力歯科医療機関	(変更後)
12 事業所の種別	
13 提供する居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導の種類	
14 事業実施形態（本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別）	
15 入院患者又は入所者の定員	
16 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	
17 福祉用具の保管・消毒方法（委託している場合にあっては、委託先の状況）	
18 併設施設の状況等	
19 役員（氏名、生年月日及び住所）	
20 介護支援専門員の氏名及びその登録番号	
変更年月日	年月日

- 備考 1 変更があった事項については、該当する番号を○で囲んでください。  
2 変更内容が分かる書類を添付してください。  
3 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

第3号様式（第4条関係）

変更届出書

年月日

香川県知事 殿

届出者 住所  
氏名 ㊟

〔法人にあっては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名〕

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので、介護保険法第75条（第82条、第89条、第99条、第111条、第115条の5）の規定により届け出ます。

介護保険事業所番号	
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 主たる事務所の所在地	
4 代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名	
5 定款・寄附行為等及びその登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）	
6 事業所（施設）の建物の構造、専用区画等	
7 備品（訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業に限る。）	
8 事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴（介護老人保健施設を除く。）	
9 サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	
10 運営規程	
11 協力医療機関又は協力歯科医療機関	(変更後)
12 事業所の種別	
13 提供する居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導の種類	
14 事業実施形態（本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別）	
15 入院患者又は入所者の定員	
16 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	
17 福祉用具の保管・消毒方法（委託している場合にあっては、委託先の状況）	
18 併設施設の状況等	
19 役員（氏名、生年月日及び住所）	
20 介護支援専門員の氏名及びその登録番号	
変更年月日	年月日

- 備考 1 変更があった事項については、該当する番号を○で囲んでください。  
2 変更内容が分かる書類を添付してください。  
3 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。



第3号様式の2 (第4条関係)

再開届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所

氏 名

㊟

〔法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名〕

次のとおり休止した事業（施設）の再開をいたしましたので、介護保険法第75条第1項（第82条第1項、第99条第1項、第115条の5第1項）の規定により届け出ます。

	介護保険事業所番号										
事業所（施設）	名称										
	所在地										
サービスの種類											
再開年 月 日						年 月 日					
休止した理由											

- 備考 1 当該届出に係る事業（施設）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。
- 2 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

第4号様式（第4条関係）

廃止（休止）届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所

氏 名

㊞

〔法人にあっては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名〕

次のとおり事業（施設）の廃止（休止）をしたいので、介護保険法第75条第2項（第82条第2項、第99条第2項、第115条の5第2項）の規定により届け出ます。

	介護保険事業所番号								
事業所（施設）	名称								
	所在地								
届出の種類別	廃止・休止								
サービスの種類									
廃止（休止）しようとする年月日	年 月 日								
廃止（休止）しようとする理由									
現にサービス又は支援を受けている者に対する措置									
休止予定期間	年 月 日～ 年 月 日								

備考 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

第9号様式（第9条関係） 略

第4号様式（第4条関係）

廃止（休止、再開）届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所

氏 名

㊞

〔法人にあっては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名〕

次のとおり事業の廃止（休止、再開）をしましたので、介護保険法第75条（第82条、第115条の5）の規定により届け出ます。

	介護保険事業所番号								
事業所	名称								
	所在地								
届出の種類別	休止・廃止・再開								
サービスの種類									
廃止（休止、再開）年月日	年 月 日								
廃止（休止）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（廃止又は休止した場合のみ）									
休止予定期間	年 月 日～ 年 月 日								

備考 1 事業の再開に係る届出にあっては、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。

2 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

第9号様式（第9条関係） 略

第10号様式 (第10条関係)

(表面)

※受付番号

介護サービス事業者業務管理体制届出書

年 月 日

香川県知事 殿

申請者 住 所  
氏 名

Ⓜ

[法人にあっては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名]

介護保険法第115条の32第2項(第4項)の規定により、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

		※事業者(法人)番号			
届 出 の 内 容		1 介護保険法第115条の32第2項第1号に該当 2 介護保険法第115条の32第4項に該当			
事 業 者	フリガナ 名 称				
	主たる事務所の 所 在 地	(郵便番号 ー ) (ビルの名称等)			
	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・ 氏名・生年月日	職名	フリガナ 氏 名		生年月日
(施設)	代表者(開設 者)の住所	(郵便番号 ー ) (ビルの名称等)			
	名 称	指定(許可) 年 月 日	介護保険事業所 番号(医療機関 コード等)	所 在 地	
	計 箇所				
	法令遵守責任者の 氏名・生年月日	フリガナ 氏 名		生年月日	
	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	別紙のとおり			
	業務執行の状況の監査の方法の概要	別紙のとおり			
区 分 の 変 更	区分変更前の行政機関の名称及び担当部(局)課				
	事業者(法人)番号				
	区分変更の理由				
	区分変更後の行政機関の名称及び担当部(局)課				
	区分変更年月日	年 月 日			

(裏面)

- 備考
- 1 ※印の欄には、記入しないでください。
  - 2 この届出書は、次に掲げる介護サービス事業者以外の介護サービス事業者が届け出てください。
    - (1) 地域密着型サービス事業又は地域密着型介護予防サービス事業のみを行う介護サービス事業者であって、当該指定に係るすべての事業所（当該指定に係る地域密着型サービス又は地域密着型介護予防サービスの種類が異なるものを含む。）が1の市町の区域に所在するもの
    - (2) 介護サービス事業者であって、当該指定に係る事業所又は当該指定若しくは許可に係る施設（当該指定又は許可に係る居宅サービス等の種類が異なるものを含む。）が2以上の都道府県の区域に所在するもの
  - 3 「届出の内容」欄は、新規に業務管理体制を整備した場合には「1」を、届出先区分の変更が生じた場合には「2」を○で囲んでください。
  - 4 「法人の種類」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」、「医療法人」、「一般社団法人」、「一般財団法人」、「株式会社」等の別を記入してください。
  - 5 「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入してください。
  - 6 「事業所（施設）」欄は、介護保険法第71条第1項又は第72条第1項の規定に基づき指定があったとみなされる事業所又は施設以外の事業所又は施設について記入してください。なお、記入しきれない場合には、別紙に記入の上、これを添付してください。
  - 7 次の書類を添付してください。
    - (1) 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（指定又は許可を受けている事業所又は施設の数に20以上の事業者の場合に限る。）
    - (2) 業務執行の状況の監査の方法の概要（指定又は許可を受けている事業所又は施設の数に100以上の事業者の場合に限る。）
  - 8 「区分の変更」欄は、介護保険法第115条の32第4項に該当する場合にのみ記入し、区分変更前の行政機関及び区分変更後の行政機関の双方に届け出てください。
  - 9 「事業者（法人）番号」欄は、区分変更前の行政機関が付番した番号を記入してください。
  - 10 「区分変更の理由」欄は、その理由を具体的に記入してください。なお、記入しきれない場合には、別紙に記入の上、これを添付してください。
  - 11 「区分変更年月日」欄は、事業所又は施設の新規指定、廃止等により区分が変更された年月日を記入してください。
  - 12 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

第11号様式（第10条関係）

介護サービス事業者業務管理体制届出事項変更届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所  
氏 名

ⓐ

〔法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名〕

次のとおり業務管理体制の届出事項を変更しましたので、介護保険法第115条の32第3項の規定により届け出ます。

※事業者（法人）番号		
変 更 が あ っ た 事 項	変 更 の 内 容	
1	事業者の名称又は氏名	(変更前)
2	主たる事務所の所在地	
3	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	
4	事業所（施設）の名称及び所在地	
5	法令遵守責任者の氏名及び生年月日	(変更後)
6	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（指定（許可）を受けている事業所（施設）の数が20以上の事業者の場合に限る。）	
7	業務執行の状況の監査の方法の概要（指定（許可）を受けている事業所（施設）の数が100以上の事業者の場合に限る。）	
変 更 年 月 日		年 月 日

- 備考
- 1 変更があった事項については、該当する番号を○で囲んでください。
  - 2 変更内容が分かる書類を添付してください。
  - 3 「事業所（施設）の名称及び所在地」については、事業所又は施設の指定や廃止等により事業所又は施設の数に変更が生じたため業務管理体制が変更された場合にのみ届け出てください。
  - 4 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

附 則

（施行期日）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。  
（老人福祉法施行細則の一部改正に伴う経過措置）

- 2 第1条の規定による改正前の老人福祉法施行細則第26号様式による用紙は、当分の間、修正して使用することができる。  
(指定居宅サービス事業者の指定等に関する規則の一部改正に伴う経過措置)
- 3 この規則の施行の際現に第2条の規定による改正前の指定居宅サービス事業者の指定等に関する規則の規定により提出されている書類は、改正後の指定居宅サービス事業者の指定等に関する規則の規定により提出されている書類とみなす。
- 4 第2条の規定による改正前の指定居宅サービス事業者の指定等に関する規則に定める様式による用紙は、当分の間、修正して使用することができる。