

○大津市指定居宅サービス事業者等の指定等に関する規則

平成18年3月17日

規則第26号

改正 平成21年5月1日規則第111号

平成24年3月30日規則第56号

平成24年12月25日規則第154号

平成28年4月1日規則第60号

平成30年3月31日規則第22号

平成30年10月1日規則第77号

令和3年4月1日規則第29号

(平24規則56・改称)

(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。）及び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。）に定めるもののほか、指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者（以下「事業者等」という。）の指定等に関し必要な事項を定めるものとする。

(平24規則56・一部改正)

(指定等の方針)

第2条 市長は、認知症高齢者、要介護高齢者等の住み慣れた自宅及び地域での生活を支えるため、地域に開かれ、良質なサービスを提供する指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に努めるとともに、質の高い介護サービスの提供及び安定的な運営が見込める介護保険施設の指定並びに開設の許可に努めるものとする。

(平24規則56・一部改正)

(事前選考)

第3条 法第42条の2第1項本文、第48条第1項第1号若しくは第54条の2第1項本文の指定（以下この条、第5条及び第14条において「指定」という。）又は法第94条第1項若しくは第107条第1項の許可（以下この条、第5条及び第14条において「許可」という。）を受けようとする者（地域密着型通所介護の事業を行う事業所に係る法第42条の2第1項本

文の指定を受けようとする者を除く。)は、法第78条の2第1項、第86条第1項若しくは第115条の12第1項の規定による指定の申請又は法第94条第1項若しくは第107条第1項の規定による許可の申請をする前に、市長の定める時期に、設立計画書(様式第1号)を市長に提出するよう努めなければならない。

2 市長は、前項の設立計画書が提出されたときは、大津市附属機関設置条例(平成24年条例第49号。以下この条において「条例」という。)第1条の規定により設置する大津市地域密着型サービス・施設サービス審査委員会(以下「委員会」という。)において審査させた上、当該設立計画書を提出した者を指定又は許可することが適当であるかどうかを決定し、その結果をその者に通知するものとする。

3 条例第4条の規定に基づく委員会の組織、運営等に関し必要な事項は、次に掲げるとおりとする。

(1) 委員会は、市長の諮問に応じ、指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定又は介護保険施設の許可に関し必要な事項について調査審議し、その結果を答申する。

(2) 条例第3条の規定に基づき委嘱し、又は任命する委員の数は、アからエまでに掲げる条例別表委員の構成欄に規定する委員の区分に応じ、当該アからエまでに定める数とする。

ア 学識経験を有する者 2人以内

イ 介護サービス事業者(大津市介護保険条例(平成18年条例第13号)第4条に規定する介護サービス事業者をいう。) 2人以内

ウ 市民団体から選出された者 2人以内

エ 市長が指名する市職員 6人以内

(3) 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(4) 委員は、再任されることができる。

(5) 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

(6) 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

(7) 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(8) 委員会の会議(以下「会議」という。)は、委員長が招集し、その議長となる。

(9) 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

(10) 会議は、原則として公開する。ただし、会議の決定により非公開とすることができる。

(11) 委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。ただし、指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定又は介護保険施設の許可を受けようとする者の事業計画の審査については、出席した委員による審査結果に基づき議長が定める方法により決するものとする。

(12) 委員長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(13) 委員会の庶務は、健康保険部長寿政策課事業所・施設整備室において処理する。

(14) 前各号に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

(平21規則111・平24規則56・平25規則154・平28規則60・平30規則22・令3規則29・一部改正)

(指定等の申請)

第4条 法第70条第1項、第86条第1項及び第115条の2第1項の規定による指定の申請並びに法第94条第1項及び第107条第1項の規定による許可の申請は指定・許可申請書(様式第2号)により、第78条の2第1項及び第115条の1第1項の規定による指定の申請は指定申請書(様式第2号の2)により、それぞれ行うものとする。

(平21規則111・平24規則56・平28規則60・平30規則22・一部改正)

(標示)

第5条 指定又は許可を受けた者は、その旨を当該指定又は許可に係る事業所又は施設の見やすい場所に標示するものとする。

(平24規則56・一部改正)

(指定居宅サービス事業者等の特例に係る別段の申出)

第6条 法第71条第1項ただし書及び第72条第1項ただし書(法第115条の11においてこれらの規定を準用する場合を含む。)の規定による別段の申出は、指定を不要とする旨の申出書(様式第3号)により行うものとする。

(平24規則56・追加)

(変更の届出等)

第7条 法第75条第1項、第78条の5第1項、第89条、第99条第1項、第113条第1

項、第115条の5第1項及び第115条の15第1項の規定による届出は、施行規則第131条第1項、第135条、第137条第1項、第140条の2の2及び第140条の22第1項に掲げる事項の変更に係るものにあつては変更届出書（様式第4号）により、施行規則第131条の13第1項及び第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変更届出書（様式第4号の2）により、休止した事業又は介護老人保健施設若しくは介護医療院の再開に係るものにあつては再開届出書（様式第5号）により、それぞれ行うものとする。

2 法第75条第2項、第78条の5第2項、第99条第2項、第113条第2項、第115条の5第2項及び第115条の15第2項の規定による届出は、廃止・休止届出書（様式第6号）により行うものとする。

（平21規則111・一部改正、平24規則56・旧第6条繰下・一部改正、平25規則154・平30規則22・一部改正）

（指定の辞退）

第8条 法第78条の8及び第91条の規定による指定の辞退は、指定辞退届出書（様式第7号）により行うものとする。

（平21規則111・一部改正、平24規則56・旧第7条繰下・一部改正、平30規則22・一部改正）

（更新の申請）

第9条 法第78条の12、第115条の11及び第115条の21において準用する法第70条の2第1項、第86条の2第1項並びに第107条の2第1項の規定による指定の更新並びに法第94条の2第1項及び第108条第1項の規定による許可の更新（第14条において「指定等の更新」という。）申請は、指定・許可更新申請書（様式第8号）により行うものとする。

（平21規則111・一部改正、平24規則56・旧第8条繰下・一部改正、平30規則22・一部改正）

（介護老人保健施設等の開設許可事項の変更許可申請）

第10条 法第94条第2項及び第107条第2項の規定による許可の申請は、開設許可事項変更許可申請書（様式第9号）により行うものとする。

（平24規則56・追加、平30規則22・一部改正）

（介護老人保健施設等の管理者の承認申請）

第11条 法第95条及び第109条の規定による管理者の承認の申請は、管理者承認申請書（様式第10号）により行うものとする。

(平24規則56・追加、平30規則22・一部改正)

(介護老人保健施設等の広告事項の許可申請)

第12条 法第98条第1項第4号及び第112条第1項第4号に規定する許可の申請は、広告事項許可申請書(様式第11号)により行うものとする。

(平24規則56・追加、平30規則22・一部改正)

(指定介護療養型医療施設の指定の変更申請)

第13条 法第108条第1項の規定による変更の申請は、指定介護療養型医療施設指定変更申請書(様式第12号)により行うものとする。

(平24規則56・追加)

(滋賀県等への事業者情報の提供)

第14条 市長は、指定、許可、指定等の更新又は第7条若しくは第8条に規定する届出の受理(以下この条において「指定等」という。)をしたときは、滋賀県、滋賀県国民健康保険団体連合会その他の機関に対して、当該指定等に係る事業所又は施設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) 当該指定等に係る事業所又は施設の名称及び所在地
- (2) 指定又は指定等の更新をした場合にあつては、当該指定又は指定等の更新の申請者の名称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) 指定又は指定等の更新をした場合にあつては、当該指定又は指定等の更新の年月日
- (4) 事業開始年月日
- (5) 運営規程
- (6) 介護保険事業所番号
- (7) その他市長が必要と認める事項

(平24規則56・旧第9条繰下・一部改正)

(その他)

第15条 この規則に定めるもののほか、事業者等の指定等に関し必要な事項は、市長が別に定める。

(平21規則111・旧第11条繰上、平24規則56・旧第10条繰下・一部改正)

附 則

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成21年5月1日規則第111号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成24年3月30日規則第56号）

- 1 この規則は、平成24年4月1日から施行する。
- 2 当分の間、改正後の大津市指定居宅サービス事業者等の指定等に関する規則（以下「新規則」という。）の規定にかかわらず、新規則に規定する申請又は届出においては、滋賀県指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設および指定介護予防サービス事業者の指定等に関する規則（平成11年滋賀県規則第58号）に定める様式による用紙に所要の調整を加えたものを使用することができる。

附 則（平成24年12月25日規則第154号）

（施行期日）

- 1 この規則は、平成25年1月1日から施行する。  
（委員の任期の特例）
- 2 この規則の施行の日以後最初に委嘱又は任命される委員の任期は、第3条第3項第3号本文の規定にかかわらず、平成27年3月31日までとする。

附 則（平成28年4月1日規則第60号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 改正前の大津市指定居宅サービス事業者等の指定等に関する規則の規定により調製した申請書等は、改正後の大津市指定居宅サービス事業者等の指定等に関する規則の規定にかかわらず、なお当分の間、使用することができる。

附 則（平成30年3月31日規則第22号）

- 1 この規則は、平成30年4月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現にある改正前の大津市指定居宅サービス事業者等の指定等に関する規則様式第1号、様式第2号及び様式第9号から様式第11号までの規定により調製した用紙は、この規則の施行後においてもこれを取り繕って使用することができる。

附 則（平成30年10月1日規則第77号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現にある改正前の大津市指定居宅サービス事業者等の指定等に関する規則様式第4号又は様式第4号の2の規定により調製した用紙は、この規則の施行後においても当分の間、これを取り繕って使用することができる。

附 則（令和3年4月1日規則第29号）抄

(施行期日)

第1条 この規則は、公布の日から施行する。

様式第1号(第3条関係)

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 設立計画書  
介護保険施設

年 月 日

(宛先)大津市長

所在地  
申請者  
名 称



介護保険法に規定する事業所の指定申請又は施設の許可申請に係る事前選考に当たり、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

1 申請者について

申 請 者	フリガナ 名 称							
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー ) 県 郡市 (ビルの名称等)						
	連絡先	電話番号				FAX番号		
	法人の種類別				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 ー ) 県 郡市 (ビルの名称等)						
選 定 を 受 け よ う と す る 事 業 所 又 は 施 設 の 種 類	事業所等の所在地	(郵便番号 ー ) 県 郡市 (ビルの名称等)						
	同一所在地において行う事業等の種類				実施事業	応募する事業等の 開始予定年月日	既に指定等を受けている事業等の指 定又は許可年月日	
	地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護						
		認知症対応型通所介護						
		小規模多機能型居宅介護						
		認知症対応型共同生活介護						
		地域密着型特定施設入居者生活介護						
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護						
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護						
	施設	看護小規模多機能型居宅介護						
		介護老人福祉施設						
		介護老人保健施設						
	介護予 防密 着型	介護医療院						
介護予防認知症対応型通所介護								
介護予防小規模多機能型居宅介護								
介護予防認知症対応型共同生活介護								

2 事業等の目的及び運営の方針(開設に至る動機等)

(1) 設立の趣旨・理念について
(2) 理念に基づく、基本方針(運営方針)について

3 設立予定地・建物の概要

所 有 者						
敷地の所有関係	区 分	所有区分	交渉状況	取得予定年月日	整 地	進入路
	自己所有 購 入 賃 借 無償貸与 その他 ( )	公有地 理事等法人関係者 一般個人 その他 ( )	取得済 取得交渉中 未交渉 その他 ( )	年 月 日 借地期間 年	不 要 整地済 採択後	公 道 私 道 幅 員 ( m)
面積 (公簿)	m <sup>2</sup>	登記地目		駐車場	台(予定)	
区 分	①市街化区域・市街化調整区域 ②用 途 地 域 [ ] ③都市計画区域外 農地・山林・その他 [ ]			規 制		
建 物 構 造	造、地上 階建 ( 新設 ・ 既存 )				自己所有・貸借	
延 床 面 積	m <sup>2</sup>	一人当たりの居室面積(最小)		m <sup>2</sup>		
消火設備その他非常災害に際して、必要な設備の有無について		有( )・ 無				
設計・設備に工夫した点について						

4 整備に係る事業費及び資金計画

(1) 事業費

事業費	本体工事費(改修費含む。)	円
	その他工事費(外構工事)	円
	施設整備費小計	円
	設計管理費	円
	設備整備費	円
	造成工事費	円
	土地取得費	円
	運営費	円
	その他( )	円
	合計	円

(2) 資金計画

補助金( )	円
寄附・贈与金	円
機構借入金	円
その他借入金( )	円
自己資金	円
その他	円
合計	円

5 利用者について

利用者の概要  
 利用者の対象や条件があればどのように考えているか記入してください。

6 職員採用と採用後の研修について

職員採用と採用後の研修計画について具体的に記述してください。

7 その他(以下の項目について考え方、具体的方策を記入してください。)

①地域との交流、 かかわりについて	
②地域の医療機関 との連携について	
③緊急時・非常災 害時の関係機関へ の通報・連携体制 について	
④情報の発信につ いて	
⑤家族会について	
⑥大津市との連携 について	

※ 記入を要する各項目について、記入スペースが足りない場合は、別途書類を添付してください。

指定居宅サービス事業所  
 介護保険施設  
 指定介護予防サービス事業所

指定・許可申請書

年 月 日

(宛先)大津市長

所在地  
 申請者 名 称  
 代表者氏名



介護保険法に規定する事業所又は施設に係る指定又は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。

申請者	フリガナ				
	名称				
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー ) 県 都市 (ビルの名称等)			
	連絡先	電話番号		FAX番号	
	法人の種類別		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 ー ) 県 都市 (ビルの名称等)				
	(郵便番号 ー ) 県 都市 (ビルの名称等)				
指定又は許可を受けようとする事業所又は施設の種類の種類	事業所等の所在地	(郵便番号 ー ) 県 都市 (ビルの名称等)			
	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定又は許可の申請をする事業等の事業開始予定年月日	既に指定等を受けている事業等の指定又は許可年月日	
	施設	介護老人福祉施設			
		介護老人保健施設			
		介護医療院			
		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			
	指定居宅サービス	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					
介護予防通所リハビリテーション					
指定介護予防サービスの種類	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				

#### 備考

- 1 「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」、「株式会社」等の別を記入してください。
- 2 「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。
- 3 「実施事業」欄は、今回申請するもの及び既に指定又は許可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。
- 4 「指定又は許可申請をする事業等の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。
- 5 「既に指定又は許可を受けている事業等の指定年月日」欄は、介護保険法による指定事業者(介護保険施設)として指定(許可)された年月日を記載してください。
- 6 保険医療機関、保険薬局、介護老人保健施設又は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。

様式第2号の2(第4条関係)

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

(宛先)大津市長

所在地  
申請者 名称  
代表者氏名



介護保険法に規定する事業所に係る指定を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ 名称			
	主たる事務所の所在地		(郵便番号 ー ) 県 都市 (ビルの名称等)	
	連絡先	電話番号	FAX番号	
	法人の種類別	法人所轄庁		
指定を受けようとする事業所の種類	代表者の職名・氏名・生年月日	職名	フリガナ 氏名	生年月日
	代表者の住所	(郵便番号 ー ) 県 都市 (ビルの名称等)		
	事業所等の所在地	(郵便番号 ー ) 県 都市 (ビルの名称等)		
	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定の申請をする事業等の事業開始予定年月日	既に指定等を受けている事業等の指定年月日
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
	夜間対応型訪問介護			
	地域密着型通所介護			
	認知症対応型通所介護			
	小規模多機能型居宅介護			
	認知症対応型共同生活介護			
	地域密着型特定施設入居者生活介護			
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
	看護小規模多機能型居宅介護			
	介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護		
介護予防小規模多機能型居宅介護				
介護予防認知症対応型共同生活介護				
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				

#### 備考

- 1 大津市指定居宅サービス事業者等の指定等に関する規則第3条第2項に規定する選考結果通知書の写しを必ず添付してください。
- 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」、「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 「指定申請をする事業等の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等の指定年月日」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、介護老人保健施設又は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。

様式第3号(第6条関係)

指定を不要とする旨の申出書

年 月 日

(宛先)大津市長

所在地  
申請者 名 称  
代表者氏名



介護保険法の規定により、次のとおり指定を不要とする旨を申し出ます。

申 出 者	名称
	施設の種別
	所在地
医療機関、薬局等の管理者	氏名
	住所
申出に係る居宅サービス等の種類	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 申出に係る居宅サービス等の種類の項については、該当する番号に○印を付してください。

(宛先)

大津市長

所在地  
事業者名称  
代表者氏名



次のとおり指定又は許可を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

介護保険事業所番号										
指定又は許可内容を変更した事業所又は施設		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	事業所又は施設の名称	(変更前)								
2	事業所又は施設の所在地									
3	主たる事務所の所在地									
4	代表者又は開設者の氏名及び住所									
5	登記事項証明書又は条例等(当該事業に関するものに限る。)									
6	事業所又は施設の建物の構造、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事業に限る。)									
8	事業所又は施設の管理者の氏名及び住所(介護老人保健施設を除く。)									
9	サービス提供責任者の氏名及び住所									
10	運営規程	(変更後)								
11	協力医療機関(病院)又は協力歯科医療機関									
12	事業所の種別									
13	提供する居宅療養管理指導の種類									
14	特別養護老人ホームにおいて短期入所生活介護サービス等を行う場合における単独型、空床利用型又は併設型の別									
15	入所者又は入院患者の定員									
16	福祉用具の保管及び消毒の方法(当該保管又は消毒を委託している場合にあつては、当該他の事業者による保管又は消毒の方法)									
17	併設する施設の概要									
18	介護支援専門員の氏名及びその登録番号									
19	役員の氏名、生年月日及び住所(新たに役員となった者がいる場合に限る。)									
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。

変更届出書

年 月 日

(宛先)  
大津市長

所在地  
事業者名称  
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。

		介護保険事業所番号									
指定内容を変更した事業所又は施設		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	事業所又は施設の名称	(変更前)									
2	事業所又は施設の所在地										
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	登記事項証明書又は条例等(当該事業に関するものに限る。)										
7	事業所又は施設の建物の構造、専用区画等										
8	事業所又は施設の管理者の氏名及び住所										
9	運営規程	(変更後)									
10	協力医療機関(病院)又は協力歯科医療機関										
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										
14	介護支援専門員の氏名及びその登録番号										
15	役員の氏名、生年月日及び住所(新たに役員となった者がいる場合に限る。)										
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。

様式第5号(第7条関係)

再開届出書

年 月 日

(宛先) 大津市長

所在地  
事業者 名称  
代表者氏名 印

次のとおり事業の再開をしましたので届け出ます。

	介護保険事業所番号																			
再開した事業所	名称																			
	所在地																			
サービスの種類																				
再開した年月日	年			月			日													

備考 介護保険法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。

様式第6号(第7条関係)

廃止・休止届出書

年 月 日

(宛先)大津市長

所在地  
事業者名称  
代表者氏名  
印

次のとおり事業の廃止・休止をするので届け出ます。

	介護保険事業所番号																			
廃止・休止する事業所	名称																			
	所在地																			
サービスの種類																				
休止・廃止の別	休止・廃止																			
休止・廃止する年月日	年 月 日																			
休止・廃止する理由																				
現にサービスを受けていた者に対する措置																				
休止予定期間	年 月 日～ 年 月 日																			

備考 廃止又は休止の1月前までに届け出てください。

様式第7号(第8条関係)

指 定 辞 退 届 出 書

年 月 日

(宛先)大津市長

所在地  
事業者名称  
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。

	介護保険事業所番号								
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。

様式第8号(第9条関係)

指定居宅サービス事業所  
 指定地域密着型サービス事業所  
 介護保険施設  
 指定介護予防サービス事業所  
 指定地域密着型介護予防サービス事業所

指定・許可更新申請書

年 月 日

(宛先) 大津市長

所在地  
 申請者 名 称  
 代表者氏名



介護保険法に規定する事業所又は施設に係る指定又は許可の更新を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ名	.....					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー ) 県 都市					
		(ビルの名称等)					
	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・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 ー ) 県 都市						
	(ビルの名称等)						
施設の種類	フリガナ名	.....					
	所在地	(郵便番号 ー ) 県 都市					
		(ビルの名称等)					
	連絡先	電話番号				FAX番号	
	事業等の種類						
	現に受けている指定等の有効期間満了日						
	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	.....					
所在地							
連絡先	電話番号				FAX番号		

様式第9号(第10条関係)

開設許可事項変更許可申請書

年 月 日

(宛先)大津市長

所在地  
開設者 名 称  
代表者氏名



次のとおり(介護老人保健施設・介護医療院)の開設許可事項の変更の許可を受けたいので、申請します。

		介護保険事業所番号												
申 請 に 係 る 施 設		名 称 所在地												
開 設 許 可 年 月 日		年 月 日												
変 更 年 月 日		年 月 日												
変 更 事 項		変 更 の 内 容												
1	敷地の面積	(変更前)												
2	建物の構造													
3	施設を共有する場合にあっては、当該共用に係る利用計画													
4	運営規程(従業者の職種、員数及び職務内容の変更並びに入所定員の増加に関する部分に限る。)	(変更後)												
5	協力病院													

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。

様式第10号(第11条関係)

管理者承認申請書

年 月 日

(宛先)大津市長

所在地  
開設者 名称  
代表者氏名



次のとおり(介護老人保健施設・介護医療院)の管理者の承認を受けたいので、申請します。

	介護保険事業所番号									
申請に係る施設	名称 所在地									
管理者になろうとする者の氏名、住所及び資格	氏名									
	住所 郵便番号	—								
	(ビルの名称等)									
申請理由	資格									
	1 新規開設のため 2 管理者の変更のため									

備考1 管理者になろうとする者の経歴等を記載した書類を添付してください。

2 申請理由の項については、該当項目番号に○を付してください。

様式第11号(第12条関係)

広告事項許可申請書

年 月 日

(宛先)大津市長

所在地  
開設者 名称 ⑪  
代表者氏名

次のとおり(介護老人保健施設・介護医療院)に係る広告事項の許可を受けたいので、申請します。

	介護保険事業所番号													
許可を受けようとする広告事項														
広 告 の 内 容														
広 告 の 方 法														

様式第12号(第13条関係)

指定介護療養型医療施設指定変更申請書

年 月 日

(宛先)大津市長

所在地  
開設者 名称  
代表者氏名



次のとおり指定介護療養型医療施設の指定の変更を受けたいので、申請します。

	介護保険事業所番号																			
申請に係る施設	名称																			
	所在地																			
申請に係る施設の指定介護療養型医療施設の類型	1 療養病床を有する病院 2 療養病床を有する診療所 3 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院																			
入院患者の推定数(申請に係る事業を行おうとする部分に係るものに限る。)																				
入院患者の定員(申請に係る病棟又は病室に係るものに限る。)	(変更前)									(変更後)										

備考 申請に係る施設の指定介護療養型医療施設の類型の項については、該当する番号に○を付してください。

様式第1号（第3条関係）

（平21規則111・平24規則56・平28規則60・平30規則22・一部改正）

様式第2号（第4条関係）

（平28規則60・全改、平30規則22・一部改正）

様式第2号の2（第4条関係）

（平28規則60・追加）

様式第3号（第6条関係）

（平24規則56・全改）

様式第4号（第7条関係）

（平25規則154・全改、平30規則77・一部改正）

様式第4号の2（第7条関係）

（平25規則154・追加、平30規則77・一部改正）

様式第5号（第7条関係）

（平21規則111・全改、平24規則56・旧様式第4号繰下・一部改正）

様式第6号（第7条関係）

（平21規則111・追加、平24規則56・旧様式第5号繰下・一部改正）

様式第7号（第8条関係）

（平21規則111・旧様式第5号繰下・一部改正、平24規則56・旧様式第6号繰下・一部改正）

様式第8号（第9条関係）

（平24規則56・追加、平28規則60・一部改正）

様式第9号（第10条関係）

（平24規則56・追加、平30規則22・一部改正）

様式第10号（第11条関係）

（平24規則56・追加、平30規則22・一部改正）

様式第11号（第12条関係）

（平24規則56・追加、平30規則22・一部改正）

様式第12号（第13条関係）

（平24規則56・追加）