

# 鳥取県公報

毎週火曜日及び  
金曜日発行

(当日の翌日に、おきかたは、その日)

## 目 次

### ◇規 則 鳥取県介護保険法施行細則(長寿社会課)

鳥取県営住宅の設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例の一部の施行期日を定める規則(住宅課)

公布された規則のあらまし

### ◇鳥取県介護保険法施行細則

#### 一 趣旨(第一条関係)

この規則は、介護保険法、介護保険法施行法及び介護保険法施行規則の規定に基づき、指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者及び介護保険施設に関する必要な事項を定めるものとする事とした。

#### 二 指定居宅サービス事業者指定申請書等(第二条～第十条関係)

次に掲げる申請書等の様式を定めることとした。

- 1 指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者又は介護保険施設指定(開設許可)申請書

- 2 指定居宅サービス事業者の指定を不要とする旨の申出書

- 3 指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者又は介護保険施設指定事項等変更届出書
- 4 指定居宅サービス事業者又は指定居宅介護支援事業廃止(休止・再開)届出書
- 5 介護保険施設指定辞退申出書
- 6 介護老人保健施設開設許可事項変更申請書
- 7 介護老人保健施設管理者承認申請書
- 8 介護老人保健施設広告事項許可申請書
- 9 指定介護療養型医療施設指定変更申請書

#### 三 公示(第十一条～第十三条関係)

知事は、指定居宅サービス事業者の指定があつたものとみなされたとき及び介護老人保健施設の開設の許可等をしたときは、事業所の名称等を鳥取県公報により公示することとした。指定居宅サービス事業者の指定等に係る公示についても同様とすることとした。

#### 四 書類の経由(第十四条関係)

知事に提出する申請書等は、所轄健康福祉センターの長を経由して提出することとした。

#### 五 施行期日

この規則は、平成十一年七月一日から施行することとした。

## 規 則

鳥取県介護保険法施行細則をここに公布する。

平成十一年六月三十日

鳥取県知事 片 山 善 博

鳥取県規則第五十号

鳥取県介護保険法施行細則

(趣旨)

第一条 この規則は、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）、介護保険法施行法（平成九年法律第二百二十四号。以下「施行法」という。）及び介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号。以下「省令」という。）の規定に基づき、指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者及び介護保険施設に關し必要な事項を定めるものとする。

(指定居宅サービス事業者の指定の申請等)

第二条 法第七十条第一項、第七十九条第一項、第八十六条第一項若しくは第七十七条第一項の申請又は法第九十四条第一項の許可の申請は、様式第一号の申請書を提出しなければならない。

(指定居宅サービス事業者の特例の申出)

第三条 法第七十一条第一項ただし書若しくは第七十二条第一項ただし書又は施行法第四条ただし書若しくは第五条ただし書の規定による申出は、様式第二号の申請書を提出しなければならない。

(指定居宅サービス事業者の変更等の届出)

第四条 法第七十五条又は第八十二条の規定による届出は、事業所の名称及び所在地その他省令第三十一条第一項又は第三百三十三条第一項に規定する事項の変更に係るものにあつては様式第三号の届出書を、事業の廃止、休止又は再開に係るものにあつては様式第四号の届出書を提出しなければならない。

(指定介護老人福祉施設等の変更の届出)

第五条 法第八十九条、第九十九条又は第一百一十一条の規定による届出は、様式第三号の届出書を提出しなければならない。

(指定介護老人福祉施設等の指定の辞退の申出)

第六条 指定介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設の開設者は、法第九十一条

又は第一百十三条の規定による指定の辞退をしようとするときは、様式第五号の申出書を知事に提出しなければならない。

(介護老人保健施設の変更許可の申請)

第七条 法第九十四条第二項の許可の申請は、様式第六号の申請書を提出しなければならない。

(介護老人保健施設の管理者の承認の申請)

第八条 介護老人保健施設の開設者は、法第九十五条第一項又は第二項の規定による承認を受けようとするときは、様式第七号の申請書を知事に提出しなければならない。

(介護老人保健施設の広告事項の許可の申請)

第九条 介護老人保健施設の開設者は、法第九十八条第一項第四号の許可を受けようとするときは、様式第八号の申請書を知事に提出しなければならない。

(指定介護療養型医療施設の指定の変更の申請)

第十条 法第九十八条第一項の指定の変更の申請は、様式第九号の申請書を提出しなければならない。

(指定居宅サービス事業者の特例に係る公示)

第十一条 知事は、法第七十一条本文若しくは第七十二条第一項本文又は施行法第四条本文若しくは第五条本文の規定により、法第四十一条第一項本文の指定があつたものとみなされたときは、次に掲げる事項を鳥取県公報により公示するものとする。

- 一 指定に係る事業所又は施設の名称及び所在地
- 二 指定、指定の辞退若しくは取消し、事業所の名称若しくは所在地の変更又は事業の廃止の年月日
- 三 指定に係る事業又は施設の種類の種類

(指定居宅サービス事業者等に係る公示)

第十二条 前条の規定は、法第七十八条、第八十五条、第九十三条又は第一百五十五条の規定による公示について準用する。

(介護老人保健施設の開設許可等に係る公示)

第十三条 知事は、法第九十四条第一項の許可をしたときは、次に掲げる事項を鳥取県

公報により公示するものとする。

一 許可に係る介護老人保健施設の名称及び所在地

二 許可の年月日

2 知事は、法第百四条第一項の規定により法第九十四条の許可を取り消したときは、次に掲げる事項を鳥取県公報により公示するものとする。

一 許可の取消しに係る介護老人保健施設の名称及び所在地

二 許可の取消しの年月日

(書類の経由)

第十四条 法、施行法、省令又はこの規則の規定により知事に提出する申請書その他の書類は、所轄健康福祉センターの長を経由して提出しなければならない。

附 則

この規則は、平成十一年七月一日から施行する。

様式第1号 (第2条関係)

※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(開設許可)申請書

職 氏 名 様

介護保険法第70条第1項(第79条第1項、第86条第1項、第94条第1項又は第107条第1項)の規定により、指定居宅サービス事業者(指定居宅介護支援事業者、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設)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。

年 月 日

申請者

住所

氏名

(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

㊥

※事業所所在地市町村番号

フリガナ		氏名	郵便番号	〒		フリガナ		フリガナ	フリガナ
申請者		主たる事務所の所在地	郵便番号	〒		フリガナ		フリガナ	フリガナ
(開設者)		連 絡 先	電話番号	〒		フリガナ		フリガナ	フリガナ
の代表者		法人等の種別	電話番号	〒		フリガナ		フリガナ	フリガナ
の代表者		代表者(開設者)の氏名	職名	〒		フリガナ		フリガナ	フリガナ
の代表者		代表者(開設者)の住所	郵便番号	〒		フリガナ		フリガナ	フリガナ
事業所又は施設		フリガナ	郵便番号	〒		フリガナ		フリガナ	フリガナ
所在地		フリガナ	電話番号	〒		フリガナ		フリガナ	フリガナ
連絡先		フリガナ	電話番号	〒		フリガナ		フリガナ	フリガナ

事業等の種類	区 分		実施事業	事業開始予定年月日	指定(許可)年月日
	訪問介護	訪問入浴介護			
指定居宅サービス	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				
	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				
	痴呆対応型共同生活介護				
	特定施設入所者生活介護				
	福祉用具貸与				
居宅介護支援事業者					
介護老人福祉施設					
介護老人保健施設					
介護療養型病床帯を有する病院又は診療所 療養施設	療養型病床帯を有する病院又は診療所 療養施設				
老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院 介護施設	老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院 介護施設				
介護保険事業者番号	介護力強化病院			(既に指定又は許可を受けている場合のみ記入すること。)	
医療機関コード等					

- 注 1 ※印の欄は、記入しないこと。
- 1 「法人等の種別」欄は、申請者が法人の場合には「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、「個人の場合には「個人」と記入すること。
  - 2 「実施事業」欄は、今回指定又は許可を申請する事業等にあつては該当する欄に「○」と、既に指定又は許可を受けている事業等にあつては該当する欄に「○」と、指定又は許可があつたものとみなされた事業等にあつては該当する欄に「みなし」と記入すること。
  - 3 「事業開始予定年月日」欄は、該当する欄に事業等の開始(開設)予定年月日を記入すること。
  - 4 「指定(許可)年月日」欄は、介護保険法施行法第4条、第5条、第7条又は第8条の規定に基づく指定又は許可があつたものとみなされた事業等にあつては、該当する欄に「12. 4. 1」と記入すること。
  - 5 「ただし、平成12年4月1日前に申請を行う場合には、該当する欄に「○」と記入すること。
  - 6 「医療機関コード等」欄は、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けられている場合には、そのコードを記入すること。複数のコードを有する場合には、適宜様式を補正して、そのすべてを記入すること。
  - 7 指定を受けようとする事業等の種類に応じ、厚生省令で定める書類その他知事が別に定める書類を添付すること。

様式第2号 (第3条関係)

指定居宅サービス事業者の指定を不要とする旨の申出書

職 氏 名 様

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)(介護保険法施行法第4条ただし書(第5条ただし書))の規定により、指定居宅サービス事業者の指定を不要とする旨を次のとおり申し出ます。

年 月 日

住所  
申出者 氏名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

㊦

施設又は事業所	名称	
	施設等の別	所在地
管 理 者	氏 名	住 所
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		

様式第3号 (第4条、第5条関係)

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  
指定事項等変更届出書

職 氏 名 様

介護保険法第75条 (第82条、第89条、第99条又は第111条) の規定により、指定事項等をおのとおりに変更したので届け出ます。

年 月 日

住所  
届出者  
氏名

(法人にあっては、名称及び代表者の氏名) ㊟

介護保険事業者番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

名称	
所在地	

事業所 (施設)

サービスの種類  
変更事項前

変更後

変更の内容

変更年月日	年 月 日
-------	-------

注 変更の内容が分かる書類を添付すること。

様式第4号 (第4条関係)

指定居宅サービス事業者  
指定居宅介護支援事業者  
廃止 (休止・再開) 届出書

職 氏 名 様

介護保険法第75条 (第82条) の規定により、次のとおり事業を廃止 (休止・再開)したので届け出ます。

年 月 日

住所  
届出者  
氏名

(法人にあっては、名称及び代表者の氏名) ㊟

介護保険事業者番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

名称	
所在地	

事業所

事業の種類

廃止・休止・再開の別

廃止・休止・再開

廃止・休止・再開した年月日

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

休止予定期間

年 月 日から 年 月 日まで

注 事業の再開に係る届出をする場合には、当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態を記載した書類を添付すること。

様式第5号(第6条関係)

介護保険施設指定辞退申出書

職 氏 名 様  
 介護保険法第91条(第113条)の規定により、次のとおり指定を辞退したいので申出ます。

年 月 日

住所 申出者

氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名) ㊤

施 設	名 称	介護保険事業者番号							
	所在地								
指 定 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									

様式第6号(第7条関係)

介護老人保健施設開設許可事項変更申請書

職 氏 名 様  
 介護保険法第94条第2項の規定により、介護老人保健施設の開設許可事項の変更の許可を受けたいので、次のとおり申請します。

年 月 日

住所 申請者

氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名) ㊤

施 設	名 称	介護保険事業者番号							
	所在地								
開 設 許 可 年 月 日	年 月 日								
変 更 事 項	変 更 後								
変 更 前	変 更 後								
変 更 の 内 容									

注 変更の内容が分かる書類を添付すること。



様式第9号(第10条関係)

指定介護療養型医療施設指定変更申請書

職 氏 名 様

介護保険法第108条第1項の規定により、指定介護療養型医療施設の指定の変更を  
したいので、次のとおり申請します。

年 月 日

開設者

住所

氏名  
(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

㊤

介護保険事業者番号									
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

施 設

名 称

所在地

指定介護療養型医療施設の類型  
(該当番号を○で囲むこと。)

- 1 療養型病床群を有する病院
- 2 療養型病床群を有する診療所
- 3 老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院
- 4 介護力強化病院

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)

注 次の書類(当該申請に係る病棟又は病室に係るものに限る。)を添付すること。

- (1) 施設の使用許可証の写し
- (2) 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要を記載した書類
- (3) 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態を記載した書類

鳥取県営住宅の設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例の一部の施行期日  
を定める規則をここに公布する。

平成十一年六月三十日

鳥取県知事 片 山 善 博

鳥取県規則第五十一号

鳥取県営住宅の設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例の一部の施行期  
日を定める規則

鳥取県営住宅の設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例(平成十一年三月鳥  
取県条例第十号)中別表第一及び別表第二の改正規定のうち網代港団地及び美保団地  
に関する部分の施行期日は、平成十一年七月一日とする。