

別紙3 訪問看護事業者・介護予防訪問看護事業者の指定に係る審査事項
(その1)

										※受付番号					
事業所	フリガナ														
	名称														
	所在地		(郵便番号 -)												
			(ビルの名称等)												
	直通連絡先		直通電話番号								FAX番号				
			E-mail												
種別		☐ 病院 ☐ 診療所 ☐ 訪問看護ステーション 介護予防訪問看護ステーション													
管理者	フリガナ				住所		(郵便番号 -)				生年月日				
	氏名														
	職種						登録番号								
			当該訪問看護事業所等で兼務する他の職種												
	兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設		事業所等の名称												
			兼務する職種及びその職種に従事する時間等												
従業者の職種及び員数			保健師			看護師			准看護師			理学療法士・作業療法士・言語聴覚士			
			専従		兼務	専従		兼務	専従		兼務	専従		兼務	
			常勤(人)												
			非常勤(人)												
			常勤換算後の人数(人)												
			※基準上の必要人数(人)												
			※適合の可否												
利用者の推定数(人)															
同一事業所において他の事業を行う場合の他の事業名															
主な 掲 示 事 項	営業日		日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日				
	営業時間		平日	時分から時分まで				土曜	時分から時分まで		日曜又は祝日	時分から時分まで			
			(備考)												
	利用料		法定代理受領分												
			法定代理受領分以外												
その他の費用															
通常の事業の実施地域		①		②			③			④			⑤		
		(備考)													

注1 ※印の欄は、記入しないこと。

2 □のある欄は、該当する□の中に $\angle$ 印を付すこと。

3 「職種」、「登録番号」、「当該訪問看護事業所等で兼務する他の職種」及び「兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設」の欄は、事業所の種別が訪問看護ステーション又は介護予防訪問看護ステーションである場合にのみ記入すること。

- 4 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がある場合にあっては、別紙3（その2）に記入の上、添付すること。
- 5 次に掲げる書類を添付すること。
 - （1）申請者の登記事項証明書又は条例等（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く。）
 - （2）事業所の平面図
 - （3）事業所の管理者の免許証の写し（病院又は診療所を除く。）
 - （4）運営規程
 - （5）利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要を記載した書類
 - （6）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
 - （7）介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第114条第1項第10号に規定する誓約書
 - （8）申請者が、病院又は診療所において当該申請に係る事業を行おうとするときは、当該病院にあっては使用許可証、当該診療所にあっては使用許可証又は届書、国の開設する当該病院又は当該診療所にあっては承認書又は通知書の写し
 - （9）当該指定居宅サービス又は指定介護予防サービス以外のサービスを実施しようとするときは、当該指定居宅サービス又は指定介護予防サービスに係る部分とそれ以外のサービスに係る部分の料金の状況が分かる料金表
- 6 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。