

みなし指定の居宅サービス事業所管理者 } 様
みなし指定の介護予防サービス事業所管理者 }

京都府健康福祉部介護・福祉事業課長
(公印省略)

平成23年度介護保険サービス事業者等に係る集団指導について

京都府では、介護保険サービスの質の確保及び介護給付の適正化を図ることを目的として、下記のとおり集団指導を開催しますので、出席をされる事業所は、別紙参加票を4月27日(水)までに京都府健康福祉部介護・福祉事業課(事業者指導担当)あて郵送又はFAXにより送付願います。

なお、みなし指定の事業所については、集団指導を欠席された場合に通常実施しております個別の指導の対象とはしていませんが、「介護サービス情報の公表」の対象事業所(*)においては積極的な出席をお願いします。

おって、同一敷地内で複数の事業所指定を受けておられる場合は、各事業所の管理者に本通知の内容をお伝えいただきますようお願いいたします。

(*)介護報酬額(利用者負担を含む。)が年間100万円を超える事業所。

記

1 開催日時及び会場

日 時	会 場
平成23年5月13日(金)13:00~17:00	宮津会館(宮津市字鶴賀2164番地)
5月15日(日)13:00~17:00	シルクホール(京都市下京区四条通室町東入)
5月17日(火)13:00~17:00	ギャラリーかめおか大広間(亀岡市余部町宝久保1-1)
5月20日(金)13:00~17:00	京都会馆第1ホール(京都市左京区岡崎最勝寺町13)

※いずれの日も内容は同じです。

2 内 容

- (1) 京都府における介護保険事業者等指導・監査方針
- (2) 事業運営上の重点事項等
- (3) 請求事務に係る留意事項等
- (4) 関係団体からの説明等
- (5) その他

【参考】

① みなし指定について

医療保険の指定を受けている病院、診療所、薬局(居宅療養管理指導のみ)等においては、介護保険法に基づく指定申請が行われなくても、特段の申し出がない限り、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「居宅療養管理指導」について介護保険事業者の指定があったものとみなされています。(これを「みなし指定」と呼んでいます。)

② 今回の開催案内は、同一敷地内において上記のみなし指定に係る事業所のみを有する事業者に対して送付しているものです。

3 参加票送付先（参加される場合）

〒602-8570 京都市上京区下立売通新町西入ル藪ノ内町
京都府健康福祉部介護・福祉事業課事業者指導担当
TEL 075-414-4671 FAX 075-414-4572・4615

4 参加対象者

各事業所から、事業所管理者の方1名が出席してください。

<留意事項>

- ※ やむを得ない事情により管理者の出席が困難な場合は、管理者に準ずる責任のある方が代理出席してください。
- ※ 各事業所（サービス種別）ごとの出席者は1名までとしてください。（複数の出席申込は御遠慮願います。）
居宅サービス事業所等が同種の介護予防事業所の指定を併せて受けている場合でも、同種サービスの事業所からは1名の出席としてください。

5 その他

- ・ 開催時刻に30分以上遅刻された場合、入場をお断りすることがありますので、あらかじめ御了解願います。
- ・ 現在、事業を実施していない事業所であって、今後も事業実施の予定が無い事業所については、事業の休廃止を検討いただき、同封の「廃止・休止・再開届出書」に必要事項を記入し、当課まで送付いただきますようお願いします。



平成23年度介護保険サービス事業者等集団指導参加票
(みなし指定事業所分)

事業所番号	※介護報酬の請求の際に使う、26で始まる10桁の番号です。		
事業所名称			
所在地	〒 ※郵便番号は必ず記入してください。		
担当者氏名		連絡先TEL	

参加月日	サービス種別（事業所種別）	出席者の職・氏名（サービス種別ごとに）
	※サービス種別ごとに出席者名を記入してください。 ※1つのサービス種別について、出席者は1名までとしてください。 (介護予防サービスについては、同種の居宅サービスと併せて1名までとします。) ※1名の方が複数のサービス種別を代表して参加することも可能です。(その出席者が代表するサービスを全部記入してください。)	
例) 5/13 -----	例) 居宅療養管理指導（介護予防も） -----	例) 管理者 京都花子 -----

(質 問 票) 質問がございましたらあらかじめ記入してください。

廃止・休止・再開届出書

年 月 日

京 都 府 知 事

様

広域振興局長

住所（所在地）

申 請 者

名称及び代表者氏名

㊦

次のとおり事業の廃止（休止・再開）をしましたので、届け出ます。

介護保険事業所番号		2	6						
廃止（休止・再開）する事業所	名 称								
	所在地								
サービスの種類									
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（廃止・休止した場合のみ）									
休止予定期間	年 月 日 ～ 年 月 日 なお、上記期間を経過しても再開の届出を行わない場合は、 廃止の手続きをとられてもやむを得ないことに同意します。								

備考

- 1 事業の再開に係る届出にあつては、施行規則に定める当該事業に係る従業者の勤務体制及び勤務形態に関する書類を添付してください。
- 2 休止予定期間を経過しても再開の届出を行わない場合は、事業所廃止の意思があるものとみなします。