|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式第２８号（第13条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　　（宛先）八代市長　　　　　　　　　　　　　　　事業者の住所（所在地）　　　　　　　　　　　　　　　事業者の氏名（名　称）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者職氏名）　　　　　　　　 　　　　　老人居宅生活支援事業開始届　老人居宅生活支援事業を開始したいので、老人福祉法第１４条の規定により下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の種類 |  |
| 事業の内容 |  |
| 経営者の氏名及び住所（法人であるときはその名称、代表者職氏名及び主たる事務所の所在地） |  |
| 事業所名 |  |
| 職員の定数及び職務の内容 | 人職種別定数及び職務内容（別添のとおり） |
| 主な職員の氏名 | 別紙のとおり |
| 事業を行おうとする区域 | 八代市 |
| 老人デイサービス事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業又は複合型サービス福祉事業を行う場合 | 事業の用に供する施設、サービスの拠点又は住居の・名称・所在地・種類（老人デイサービス事業のみ）・入所定員、登録定員又は入居定員　　　　　　人　（老人居宅介護等事業及び老人デイサービス事業を除く） |
| 事業開始予定年月日 | 　令和　　年　　月　　日 |
| 添　　付　　書　　類 | ・届出者の登記事項証明書又は条例 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　様式第２８号（第13条関係）　**記入例（看護小規模多機能型居宅介護事業の場合）**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　○　号　事業開始予定より前　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和○○年○月○日　　　　（宛先）八代市長　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者の住所（所在地） ○○市○○町○○　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者の氏名（名 称） ○〇○法人(代表者職氏名） 代表取締役〇〇　〇〇　実印　 管理者ではなく法人名（法人代表者職氏名も）老人居宅生活支援事業開始届　老人居宅生活支援事業を開始したいので、老人福祉法第１４条の規定により下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。老人福祉法の規定による事業の種類記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の種類 | 複合型サービス福祉事業介護保険法の規定によるサービス種類 |
| 事業の内容 | 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 経営者の氏名及び住所（法人であるときはその名称、代表者職氏名及び主たる事務所の所在地） | 名称　○○○○法人代表者職名・氏名　代表取締役　〇〇　〇〇所在地　○○市○○町○○℡番号xxxx-xx-xxxx事業所の名称 |
| 事業所名 | 複合型サービス事業所〇〇〇〇 |
| 職員の定数及び職務の内容 | ○人職種別定数及び職務内容（別添のとおり）人数を記入してください。書類の提出は必要ありません。 |
| 主な職員の氏名 | 別紙のとおり |
| 事業を行おうとする区域 | 八代市○○町 |
| 老人デイサービス事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業又は複合型サービス福祉事業を行う場合 | 事業の用に供する施設、サービスの拠点又は住居の・名称　複合型サービス事業所〇〇〇〇・所在地　八代市○○町○○　℡番号xxxx-xx-xxxx・種類（老人デイサービス事業のみ）・入所定員、登録定員又は入居定員　　　　29人　（老人デイサービス事業を除く） 不要な文字は抹消するか見え消しして下さい。 |
| 事業開始予定年月日 | 令和○○年　○月　○日　届出日より後になります |
| 添　　付　　書　　類 | ・届出者の登記事項証明書又は条例 |

 |

老人福祉法上の届出チェック表　【老人居宅生活支援事業開始届】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| チェックする項目 | 内容 | チェック |
| 事業所 | 八代市 |
| １届出の日付 | ・事業開始予定日より前になっているか（あらかじめ提出） |  |  |
| ２届出者（事業者）の住所・氏名 | ・法人の場合は、法人代表者職氏名まで記載されているか・法人の場合は、法人の実印が押印されているか |  |  |
| ３事業の種類 | ・老人福祉法に規定されている事業の種類になっているか |  |  |
| ４事業の内容 | ・介護保険法上に規定されているサービスの種類（内容）が記載されているか |  |  |
| ５経営者の氏名及び住所（法人であるときはその名称、代表者職氏名及び主たる事務所の所在地） | ・経営者の氏名・住所を記入しているか・法人の場合は、その名称、代表者職氏名及び主たる事務所の所在地を記入しているか |  |  |
| ６事業所名 | ・事業所の名称が記載されているか |  |  |
| ７職員の定数及び職務の内容 | ・職員の定数は、運営規程等に定める定数を記入しているか |  |  |
| ８主な職員の氏名 | ・管理者・計画作成担当者等 |  |  |
| ９事業を行おうとする区域 | 事業を実施する予定の市町村名が記載されているか |  |  |
| 10事業を行う施設の名称11施設の所在地12施設の種類13入所定員、登録定員又は入居定員　 | ・「老人デイサービス事業」は、10・11・12が記載されているか・「小規模多機能型居宅介護事業」、「認知症対応型老人共同生活援助事業」又は「複合型サービス福祉事業」は、　10・11・13が記載されているか |  |  |
| 14事業開始予定 | 届出よりも後になっているか |  |  |
| 15添付書類 | 届出者の登記事項証明書又は条例に当該事業が記載されているか |  |  |

※上記項目を確認の上（○をつけてください）、様式第２８号に添付願います

（介護保険法上の指定申請の添付書類と同じ場合は、省略可（別紙のとおりと記載））