

(別紙2)

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

令和7年4月1日

知事 殿

所在地

延岡市野地町3-4546

名称

合同会社延西 代表社員 兒玉 光瑞
ひまわりヘルパー

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号

届出者	フリガナ 名称	ゴウドウガイシャノベニシ 合同会社延西					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 882 - 0802) 宮崎 県 延岡市野地町3-3456 (ビルの名称等)					
	連絡先	電話番号	080-5020-0100	FAX番号	050-3488-3347		
	法人の種類	営利法人		法人所轄庁			
事業所・施設の状態	代表者の職・氏名	職名	代表社員	氏名	兒玉 光瑞		
	代表者の住所	(郵便番号 882 - 802) 宮崎 県 延岡市野地町4-3188-1					
	フリガナ 事業所・施設の名称	ヒマワリヘルパー ひまわりヘルパー					
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 882 - 0802) 宮崎 県 延岡市野地町3-3456					
事業所・施設の種類	連絡先	電話番号	0982-31-44508	FAX番号	050-3488-3347		
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 -) 宮崎 県 延岡市 群市					
	連絡先	電話番号		FAX番号			
	管理者の氏名	河野 聡史					
管理者の住所	(郵便番号 882 - 0846) 宮崎 県 中島町3丁目361番地8						
届出を行う事業所・施設の種類	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定(許可)年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)	
	指定居宅サービス	訪問介護	○	2018/12/13	<input type="checkbox"/> 1新規 <input checked="" type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了	4月1日	体制等状況
		訪問入浴介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		訪問看護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		訪問リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		居宅療養管理指導			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		通所介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		通所リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		短期入所生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		短期入所療養介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		特定施設入居者生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		福祉用具貸与			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		介護予防訪問入浴介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		介護予防訪問看護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		介護予防訪問リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
		介護予防居宅療養管理指導			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了		
	介護予防通所リハビリテーション			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
介護予防短期入所生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				
介護予防短期入所療養介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				
介護予防特定施設入居者生活介護			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				
介護予防福祉用具貸与			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了				
施設	介護老人福祉施設			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
	介護老人保健施設			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
	介護医療院			<input type="checkbox"/> 1新規 <input type="checkbox"/> 2変更 <input type="checkbox"/> 3終了			
介護保険事業所番号							
医療機関コード等							
特記事項	変更前			変更後			
	高齢者虐待防止措置実施の有無：有 業務継続計画策定の有無：記載なし			高齢者虐待防止措置実施の有無：2基準型 業務継続計画策定の有無：2基準型			
関係書類		別添のとおり					

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
 2 「法人の種類」欄は、申請者が法人である場合に、「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、該当する欄に「○」を記入してください。
 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字の横の口を■にしてください。
 6 「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。
 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

(別紙1-1)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)

事業所番号 4 5 7 9 3 0 2 6 9 7

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等	LIFEへの登録	割引
各サービス共通			地域区分 <input type="checkbox"/> 1 1級地 <input type="checkbox"/> 6 2級地 <input type="checkbox"/> 7 3級地 <input type="checkbox"/> 2 4級地 <input type="checkbox"/> 3 5級地 <input type="checkbox"/> 4 6級地 <input type="checkbox"/> 9 7級地 <input checked="" type="checkbox"/> 5 その他	<input checked="" type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり
□ 11 訪問介護	<input type="checkbox"/> 1 身体介護 <input type="checkbox"/> 2 生活援助 <input type="checkbox"/> 3 通院等乗降介助		定期巡回・随時対応サービスに関する状況 <input checked="" type="checkbox"/> 1 定期巡回の指定を受けていない <input type="checkbox"/> 2 定期巡回の指定を受けている <input type="checkbox"/> 3 定期巡回の整備計画がある		
			高齢者虐待防止措置実施の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input checked="" type="checkbox"/> 2 基準型		
			業務継続計画策定の有無 <input type="checkbox"/> 1 減算型 <input checked="" type="checkbox"/> 2 基準型		
			特定事業所加算(V以外) <input type="checkbox"/> 1 なし <input checked="" type="checkbox"/> 2 あり		
			特定事業所加算V <input checked="" type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			共生型サービスの提供(居宅介護事業所) <input checked="" type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			共生型サービスの提供(重度訪問介護事業所) <input checked="" type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供) <input checked="" type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当		
			同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供(利用者50人以上)) <input checked="" type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当		
			同一建物減算(同一敷地内建物等に居住する者への提供割合90%以上) <input checked="" type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当		
			特別地域加算 <input checked="" type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input checked="" type="checkbox"/> 2 あり		
			中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況) <input checked="" type="checkbox"/> 1 非該当 <input checked="" type="checkbox"/> 2 あり		
			口腔連携強化加算 <input checked="" type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 5 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 4 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 6 加算Ⅲ		
	認知症専門ケア加算 <input checked="" type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 3 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 2 加算Ⅱ				
	介護職員等処遇改善加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input checked="" type="checkbox"/> 7 加算Ⅰ <input type="checkbox"/> 8 加算Ⅱ <input type="checkbox"/> 9 加算Ⅲ <input type="checkbox"/> A 加算Ⅳ				