

介護保険法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和五年三月三十日

広島県知事 湯 崎 英 彦

広島県規則第二十五号

介護保険法施行細則の一部を改正する規則

介護保険法施行細則（平成十二年広島県規則第九十号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に傍線で示すように改正する。

改正後

様式第4号 (第5条関係)

介護支援専門員登録兼介護支援専門員証交付申請書

フリガナ			写真貼付欄 (規格：縦3cm 横2.4cmの脱 帽上三分身)	
氏名	(氏)	(名)		(写真の裏面に 氏名を記入する こと。)
生年月日	年 月 日			
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	写真撮影年 月日	年 月 日	
(略)				

(略)

- 注 1 (略)  
 2 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、上三分身、無背景の写真(インクジェットプリンター又はレーザープリンターにより印刷したものを除く。)を貼ること。  
 3 (略)

改正前

様式第4号 (第5条関係)

手数料欄

介護支援専門員登録兼介護支援専門員証交付申請書

フリガナ			写真貼付欄 (規格：縦3cm 横2.4cmの脱 帽上半身)	
氏名	(氏)	(名)		(写真の裏面に 氏名を記入する こと。)
生年月日	年 月 日			
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	写真撮影年 月日	年 月 日	
(略)				

(略)

- 注 1 (略)  
 2 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、上半身、無背景の写真(インクジェットプリンター又はレーザープリンターにより印刷したものを除く。)を貼ること。  
 3 (略)

様式第6号 (第6条関係)

介護支援専門員登録移転 兼 介護支援専門員証交付申請書			
フリガナ			写真貼付欄 (規格：縦3cm 横2.4cmの脱 帽上三分身)  (写真の裏面に 氏名を記入する こと。)
氏名	(氏)	(名)	
生年月日		年月日	
写真撮影年月日		年月日	
(略)			

(略)

- 注 1 (略)  
 2 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、上三分身、無背景の写真(インクジェットプリンター又はレーザープリンターにより印刷したものを除く。)を貼ること。  
 3 (略)

様式第6号 (第6条関係)

介護支援専門員登録移転 兼 介護支援専門員証交付申請書			
手数料欄			
フリガナ			写真貼付欄 (規格：縦3cm 横2.4cmの脱 帽上半身)  (写真の裏面に 氏名を記入する こと。)
氏名	(氏)	(名)	
生年月日		年月日	
写真撮影年月日		年月日	
(略)			

(略)

- 注 1 (略)  
 2 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、上半身、無背景の写真(インクジェットプリンター又はレーザープリンターにより印刷したものを除く。)を貼ること。  
 3 (略)

様式第7号 (第7条関係)

介護支援専門員登録事項変更届出書 兼 介護支援専門員証書換交付申請書

フリガナ			写真貼付欄
現在の氏名	(氏)	(名)	(規格：縦3cm 横2.4cmの脱 帽上三分身)  (写真の裏面に 氏名を記入する こと。)
生年月日		年 月 日	
写真撮影年月日		年 月 日	
(略)			
(略)			

注 1 (略)

2 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、上三分身、無背景の写真(インクジェットプリンター又はレーザープリンターにより印刷したものを除く。)を貼ること。

3 (略)

様式第7号 (第7条関係)

手数料欄

介護支援専門員登録事項変更届出書 兼 介護支援専門員証書換交付申請書

フリガナ			写真貼付欄
現在の氏名	(氏)	(名)	(規格：縦3cm 横2.4cmの脱 帽上半身)  (写真の裏面に 氏名を記入する こと。)
生年月日		年 月 日	
写真撮影年月日		年 月 日	
(略)			
(略)			

注 1 (略)

2 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、上半身、無背景の写真(インクジェットプリンター又はレーザープリンターにより印刷したものを除く。)を貼ること。

3 (略)

様式第10号 (第10条関係)

介護支援専門員証再交付申請書			
フリガナ			写真貼付欄 (規格：縦3cm 横2.4cmの脱 帽上三分身)  (写真の裏面に 氏名を記入する こと。)
氏名	(氏)	(名)	
生年月日	年 月 日		
写真撮影年月日	年 月 日		
(略)			
(略)			
注 1 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、 <u>上三分身</u> 、無背景の写真(インクジェットプリンター又はレーザープリンターにより印刷したものを除く。)を貼ること。 2 (略)			

様式第10号 (第10条関係)

介護支援専門員証再交付申請書			
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">手数料欄</div>			
フリガナ			写真貼付欄 (規格：縦3cm 横2.4cmの脱 帽上半身)  (写真の裏面に 氏名を記入する こと。)
氏名	(氏)	(名)	
生年月日	年 月 日		
写真撮影年月日	年 月 日		
(略)			
(略)			
注 1 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、 <u>上半身</u> 、無背景の写真(インクジェットプリンター又はレーザープリンターにより印刷したものを除く。)を貼ること。 2 (略)			

様式第11号 (第11条関係)

介護支援専門員証有効期間更新 兼 交付申請書			
フリガナ	(氏)	(名)	写真貼付欄 (規格：縦3cm 横2.4cmの脱 帽上三分身)
氏名			(写真の裏面に 氏名を記入する こと。)
生年月日	年	月 日	
写真撮影年月日	年	月 日	
(略)			

(略)

注 1 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、上三分身、無背景の写真(インクジェットプリンター又はレーザープリンターにより印刷したものを除く。)を貼ること。

2 (略)

様式第11号 (第11条関係)

介護支援専門員証有効期間更新 兼 交付申請書			
手数料欄			
フリガナ	(氏)	(名)	写真貼付欄 (規格：縦3cm 横2.4cmの脱 帽上半身)
氏名			(写真の裏面に 氏名を記入する こと。)
生年月日	年	月 日	
写真撮影年月日	年	月 日	
(略)			

(略)

注 1 写真貼付欄には、大きさ縦3センチ、横2.4センチで、申請前6月以内に撮影した脱帽、正面、上半身、無背景の写真(インクジェットプリンター又はレーザープリンターにより印刷したものを除く。)を貼ること

2 (略)

様式第12号（第12条関係）  
（表面）

(略)						
(略)						
指定居宅サービス事業者 指定介護予防サービス事業者 介護保険施設 (略)						
(略)						
申請（開設）者	(略)					
法人の吸収合併又は吸収分割により運営法人が変更された場合の指定申請						
(略)						
	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	共生サービス	申請（開設）を予定する事業の開始年月日	既に指定（開設）許可（指）している（指）日	備考
指定を受けようとする	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		—			
	居宅療養管理指導		—			
	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		—			
	特定施設入居者生活介護		—			
福祉用具貸与		—				

様式第12号（第12条関係）  
（表面）

(略)						
(略)						
指定居宅サービス事業者 指定介護予防サービス事業者 介護保険施設 (略)						
(略)						
申請（開設）者	(略)					
法人の吸収合併又は吸収分割により運営法人が変更された場合の指定申請						
(略)						
	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	共生サービス	申請（開設）を予定する事業の開始年月日	既に指定（開設）許可（指）している（指）日	備考
指定を受けようとする	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		—			
	居宅療養管理指導		—			
	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		—			
	特定施設入居者生活介護		—			
福祉用具貸与		—				

事業所・施設の種類	指定介護予防サービス	特定福祉用具販売	二			
		介護予防訪問入浴介護	二			
		介護予防訪問看護	二			
		介護予防訪問リハビリテーション	二			
		介護予防居宅療養管理指導	二			
		介護予防通所リハビリテーション	二			
		介護予防短期入所生活介護	一			
		介護予防短期入所療養介護	二			
		介護予防特定施設入居者生活介護	二			
		介護予防福祉用具貸与	二			
		特定介護予防福祉用具販売	二			
	施設	介護老人福祉施設	二			
		介護老人保健施設	二			
		介護医療院	二			
(略)						

(裏面)

注 1・2 (略)

3 「法人の吸収合併又は吸収分割により運営法人が変更された場合の指定申請」欄は、該当する場合は○を記入すること。この場合において、添付書類は一部省略できるものとする。

4 (略)

5 「共生型サービス」欄は、共生型サービスの指定申請に該当する場合は○を記入すること。

6—10 (略)

事業所・施設の種類	指定介護予防サービス	特定福祉用具販売				
		介護予防訪問入浴介護				
		介護予防訪問看護				
		介護予防訪問リハビリテーション				
		介護予防居宅療養管理指導				
		介護予防通所リハビリテーション				
		介護予防短期入所生活介護				
		介護予防短期入所療養介護				
		介護予防特定施設入居者生活介護				
		介護予防福祉用具貸与				
		特定介護予防福祉用具販売				
	施設	介護老人福祉施設				
		介護老人保健施設				
		介護医療院				
(略)						

(裏面)

注 1・2 (略)

3 (略)

4—8 (略)

様式第 14 号 (第 13 条関係)

指定を不要とする旨の申出書					
(略)					
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">介護保険事業所番号</td> <td style="text-align: center;">- - - - -</td> </tr> <tr> <td>医療機関コード等</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> </table>	介護保険事業所番号	- - - - -	医療機関コード等	_____
介護保険事業所番号	- - - - -				
医療機関コード等	_____				
開設者	(略)				
(略)					
注 (略)					

様式第14号 (第13条関係)

指定を不要とする旨の申出書					
(略)					
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="text-align: center;">   </td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">   </td> </tr> </table>				
開設者	(略)				
(略)					
注 (略)					

様式第 15 号 (第 14 条関係)

変更届出書	
(略)	
(略)	
(略)	
変更があった事項	変更の内容
(略)	
14	事業実施形態 (本体施設が特別養護老人ホームの場合の <u>空床型</u> ・併設型の別)
(略)	
19	(略)
20	共生型サービスの該当の有無
(略)	
添付書類 (略)	
注 (略)	

様式第 15 号 (第 14 条関係)

変更届出書	
(略)	
(略)	
(略)	
変更があった事項	変更の内容
(略)	
14	事業実施形態 (本体施設が特別養護老人ホームの場合の <u>単独型</u> ・ <u>空床利用型</u> ・併設型の別)
(略)	
19	(略)
(略)	
添付書類 (略)	
注 (略)	

様式第 17 号 (第 15 条関係)

指定辞退届出書																					
(略)																					
介護保険事業所番号	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
サービスの種類	_____																				
(略)																					
注 (略)																					

様式第 17 号 (第 15 条関係)

指定辞退届出書																					
(略)																					
介護保険事業所番号	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
	_____																				
(略)																					
注 (略)																					

附 則

この規則は、令和五年四月一日から施行する。