

老人福祉法に係る届出について (居宅系)

令和4年4月

兵 庫 県

老人福祉法に係る届出について（居宅系）

目次

1	はじめに	.....	1
2	届出事項	.....	2
3	届出様式の記入要領	.....	8

(参考)

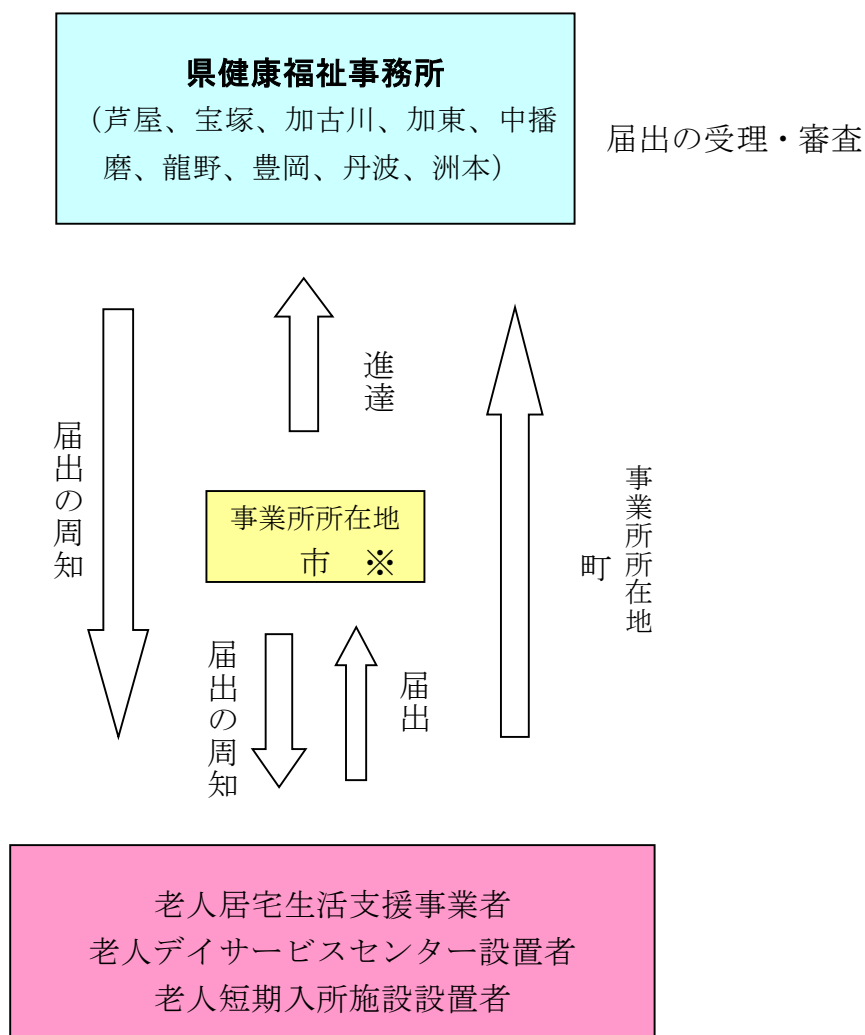
(1)	届出様式	.....	10
(2)	記入例	.....	16

1 はじめに

国及び都道府県以外の者が、老人居宅生活支援事業（老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業、老人短期入所事業、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及び複合型サービス福祉事業）の開始等及び老人デイサービスセンター等施設（老人デイサービスセンター、老人短期入所施設）を設置する場合、介護保険法とは別に老人福祉法の規定により、厚生労働省令（老人福祉法施行規則）に定める事項を都道府県知事（神戸市、姫路市、尼崎市、明石市及び西宮市で事業を行う場合は当該市）に届け出る必要がありますので、本手引きに基づき各種の届出をしてください。

なお、神戸市、姫路市、尼崎市、明石市及び西宮市に事業所を設置する事業者は、当該市の定める手続に従い、手続きを行ってください。

届出事務の流れ



※ 神戸市、姫路市、尼崎市、明石市及び西宮市以外の市については、県条例により市を経由することになります。

2 届出事項

(1) 届出の必要な事業

老人福祉法での事業(施設)名	開始・設置 届出根拠 (老人福祉法)	(参考)介護保険法での事業名
老人居宅介護等事業	第14条	訪問介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 夜間対応型訪問介護 第一号訪問事業
老人短期入所事業	第14条	短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護
老人短期入所施設	第15条	短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護
老人デイサービス事業	第14条	通所介護 認知症対応型通所介護 地域密着型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護 第一号通所事業
老人デイサービスセンター	第15条	通所介護 認知症対応型通所介護 地域密着型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護 第一号通所事業
認知症対応型老人共同生活援助事業 (グループホーム)	第14条	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
小規模多機能型居宅介護事業	第14条	小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護
複合型サービス福祉事業 (訪問看護＋小規模多機能型居宅介護)	第14条	看護小規模多機能型居宅介護

(2) 提出が必要な届出書類

別紙1のとおり

(3) 届出先 県健康福祉事務所

- ※1 神戸市、姫路市、尼崎市、明石市及び西宮市以外の市に事業所を設置する場合は、所在地の市に提出してください。
- ※2 各健康福祉事務所の所管区域については、別紙2を参照ください。
- ※3 神戸市、姫路市、尼崎市、明石市及び西宮市に事業所を設置する事業者は、当該

市の定める手続きに従い、手続きを行ってください。

(4) 提出部数 1部(市部の事業所は2部)

(5) 届出の期限

- ① 事業の開始・・・提出可能なできるだけ早い日
- ② 変更・・・・・・・・・・変更後1か月以内
- ③ 廃止、休止・・・・・・・・1か月前まで

(6) 種類ごとの届出

事業又は施設の種類が複数にわたる場合は、その種類ごと、施設ごとに作成してください。

① 老人居宅生活支援事業

老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業、老人短期入所事業、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及び複合型サービス福祉事業

② 老人デイサービスセンター等施設

老人デイサービスセンター、老人短期入所施設

(7) 届出における事業と施設の区別

老人デイサービス及び老人短期入所については、施設の形態により、提出書類が異なります。(別紙3-1、3-2参照)

① 老人デイサービス

ア 老人デイサービスセンター等施設設置届を行う施設

(ア) 機能訓練室 (イ) 静養室 (ウ) 食堂 を専用で有する施設

イ 老人居宅生活支援事業開始届を行う施設

特別養護老人ホーム等に併設された設備が、前記アの要件を満たさない場合

② 老人短期入所

ア 老人デイサービスセンター等施設設置届を行う施設

以下の要件を満たす施設

- ・ 短期入所のための専用ベッド、浴室及び食堂を専用の設備として有する。
- ・ 独立した施設として機能を果たしうる職員配置を有する。

イ 老人居宅生活支援事業開始届を行う施設

特別養護老人ホーム等に併設された設備が前記アに掲げる要件を満たさない場合

老人福祉法上(老人居宅生活支援事業・老人デイサービスセンター等設置)の届出に係る提出書類一覧表

(別紙1)

NO	提出書類	老人居宅 介護等事業	老人デイ サービス事業	老人デイ サービス センター	老人短期 入所事業	老人短期 入所施設	老人居宅 介護等事業	老人居宅 訪問介護	老人居宅 訪問・油 時対応型訪問 介護等事業	老人居宅 介護等事業	夜間対応型 訪問介護	老人居宅 介護等事業	第一号訪問 事業	老人デイ サービス事業	老人デイ サービス センター	老人デイ サービス事業	老人デイ サービス センター	老人デイ サービス事業	老人デイ サービス センター	老人デイ サービス センター	老人デイ サービス センター	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	複合型 サービス 提供事業	提出時期	
		訪問介護	通所介護 (他の施設と 共用)	通所介護 (単独で設置)	(予防)短期 入所生活介護 (他の施設と 共用)	(予防)短期 入所生活介護 (単独で設置)	定期巡回・油 時対応型訪問 介護等事業	夜間対応型 訪問介護	訪問介護	定期巡回・油 時対応型訪問 介護等事業	老人居宅 介護等事業	第一号訪問 事業	老人デイ サービス事業	老人デイ サービス センター	老人デイ サービス事業	老人デイ サービス センター	老人デイ サービス事業	老人デイ サービス センター	老人デイ サービス事業	老人デイ サービス センター	老人デイ サービス センター	老人デイ サービス事業	第一号通所 事業 (単独で設置)	(予防) 小規模多機能 型居宅介護		(予防) 認知症対応型 共同生活介護	看護小規模 多機能型 居宅介護
1	老人居宅生活支援事業開始届(様式第1号)	○	○	○	○																					
2	条例、定款その他の基本約款(要原本証明)																									
3	職員の設定及び職務内容一覧表(様式任意)																									
4	主な職員の経歴書(様式任意)																									
5	配属図、各階平面図及び立面図																									
6	当該事業に係る閉所年度における収支予算書(要原本証明)	○	○	○	○																					
7	当該事業に係る閉所年度における事業計画書(要原本証明)	○	○	○	○																					
1	老人デイサービスセンター等設置届(様式第5号)		○	○	○																					
2	配属図、各階平面図及び立面図																									
3	職員の設定及び職務内容一覧表(様式任意)																									
4	施設長その他主たる職員の経歴書(様式任意)																									
5	土地及び建物の権利を証する書類 (土地・建物登記事項証明書、土地・建物賃貸借契約書の写し(要原本証明))		○	○	○																					
6	(市町村が当該市町村域外に設置する場合は) 設置区域の市町村の同意書			○	○																					
7	定款その他の基本約款(要原本証明)																									
1	事業変更届(様式第3号)	○	○	○	○																					
2	変更内容を証する書類	○	○	○	○																					
1	事業変更届(様式第9号)		○	○	○																					
2	変更内容を証する書類		○	○	○																					
1	事業廃止(休止)届(様式第4号)	○	○	○	○																					
1	施設廃止(休止)届(様式第15号)			○	○																					

※1 事業所の所在地が市部にある場合は、所在地の市に提出してください。

※2 各健康福祉事務所の所管区域については、別紙を参照ください。

※3 神戸市、姫路市、尼崎市、明石市及び西宮市に事業所を設置する事業者は、当該市の定める手続きに従い、手続きを行ってください。

健康福祉事務所・市の所管区域一覧

事務所名(県民局名)	市町名
芦屋健康福祉事務所(阪神南県民センター) 〒659-0065 芦屋市公光町1-23 TEL:0797-32-0707	芦屋市
宝塚健康福祉事務所(阪神北県民局) 〒665-0032 宝塚市東洋町2-5 TEL:0797-72-0054	宝塚市、三田市、伊丹市、川西市 猪名川町
加古川健康福祉事務所(東播磨県民局) 〒675-8566 加古川市加古川町寺家町天神木97-1 TEL:079-421-9108	加古川市、高砂市 稲美町、播磨町
加東健康福祉事務所(北播磨県民局) 〒673-1431 加東市社字西柿1075-2 TEL:0795-42-9357	西脇市、三木市、小野市、加西市 加東市、多可町
中播磨健康福祉事務所(中播磨県民センター) 〒670-0947 姫路市北条1-98 TEL:079-281-9768	福崎町、市川町、神河町
龍野健康福祉事務所(西播磨県民局) 〒679-4167 たつの市龍野町富永1311-3 TEL:0791-63-5133	相生市、赤穂市、宍粟市、たつの市 太子町、上郡町、佐用町
豊岡健康福祉事務所(但馬県民局) 〒668-0025 豊岡市幸町7-11 TEL:0796-26-3669	豊岡市、養父市、朝来市 香美町、新温泉町
丹波健康福祉事務所(丹波県民局) 〒669-3309 丹波市柏原町柏原688 TEL:0795-73-3758	丹波市、篠山市
洲本健康福祉事務所(淡路県民局) 〒656-0021 洲本市塩屋2-4-5 TEL:0799-26-2054	洲本市、淡路市、南あわじ市
神戸市役所 〒650-8570 神戸市中央区加納町6-5-1 TEL:078-331-8181(代表)	神戸市
姫路市役所 〒670-8501 姫路市安田4-1 TEL:079-221-2111(代表)	姫路市
尼崎市役所 〒660-8501 尼崎市東七松町1丁目23番1号 TEL:06-6489-6880	尼崎市
明石市役所 〒673-8686 兵庫県明石市中崎1丁目5-1 TEL:078-912-1111(代表)	明石市
西宮市役所 〒662-8567 兵庫県西宮市六湛寺町10-3 TEL:0798-35-3151(代表)	西宮市

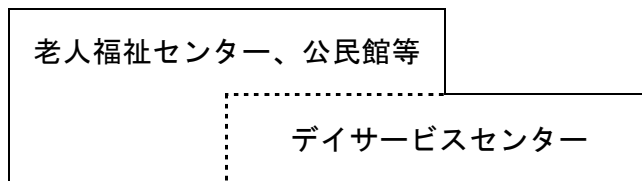
(注1) 上記の所管区域は、老人居宅生活支援事業等に係る届出についてのものです。

事業と施設の区分について

1 老人デイサービスについて

(1) 老人福祉センター、公民館等の用途に供される施設を利用して行う場合

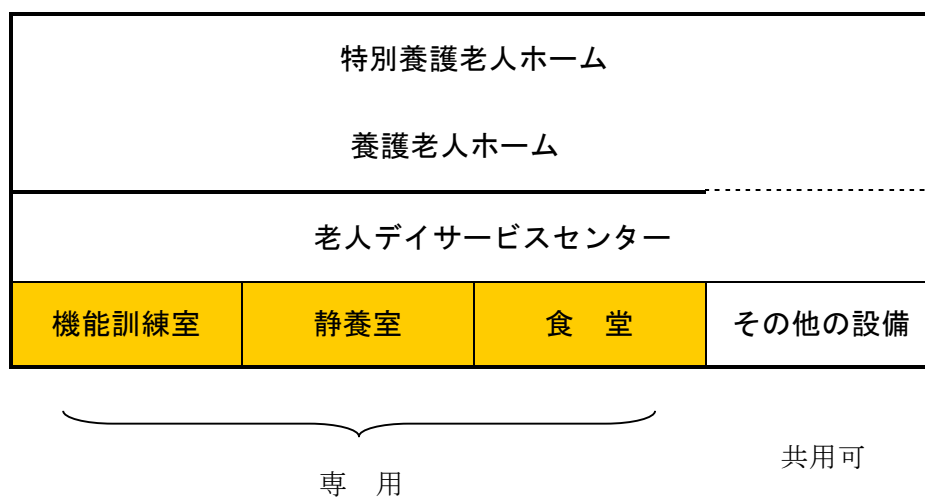
→ 老人デイサービス事業



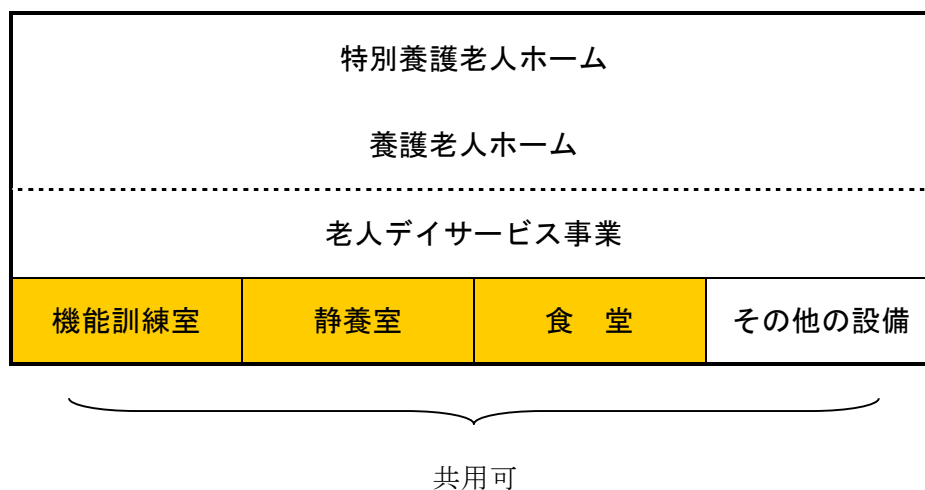
(2) 特別養護老人ホーム、養護老人ホームに併設して行う場合

① 機能訓練室、静養室、食堂をデイサービスセンター専用に行っている場合

→ 老人デイサービスセンター



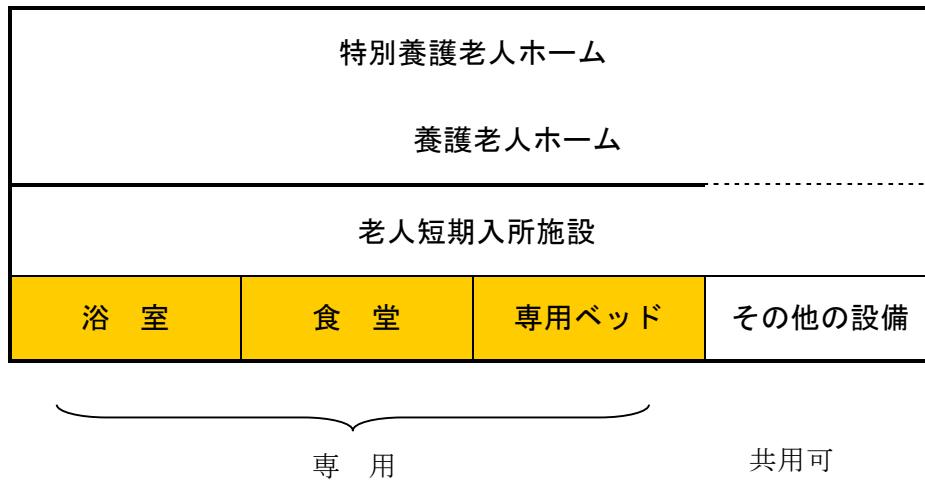
② 機能訓練室、静養室、食堂のうち、一部または全部の設備が特別養護老人ホーム、養護老人ホームと共用の場合 → 老人デイサービス事業



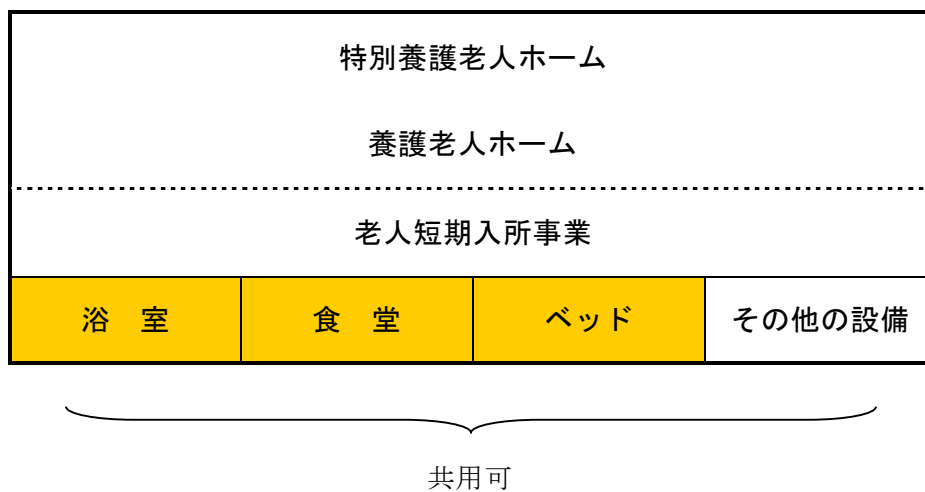
2 老人短期入所について

特別養護老人ホーム、養護老人ホームと併設の場合

(1) 浴室、食堂を老人短期入所施設専用に行っている場合 → 老人短期入所施設



(2) 浴室、食堂のうち、いずれかまたは両方の設備が特別養護老人ホーム、養護老人ホームと共用の場合 → 老人短期入所事業



届出様式の記入要領（別添記入例参照）

（１）届出事項の記入にあたって

届出事項について、該当欄に記入できない場合は、別添とすること。

（２）老人居宅生活支援事業開始届（様式第１号）

① 事業の種類及び内容

事業者が当該事業により提供する便宜の種類等その事業の内容を記入すること。

② 経営者の氏名及び住所

当該事業を運営する事業者の名称及び当該事業に係る主たる事務所の所在地を記入すること。

③ 職員の定数及び職務の内容

職員の職種及び職務の内容並びにその種類ごとの定数を記入すること。

なお、老人デイサービス事業については、利用定員を併せて記入すること。

④ 主な職員の氏名及び経歴

施設長等当該事業のサービス提供責任者について記入すること。

⑤ 事業を行おうとする区域

市町名を記入すること。

⑥ 市町の委託を受けて事業を行おうとする者にあつては、当該市町の名称

市町名を記入すること。

⑦ 入所定員等

老人短期入所事業については、空きベッド対応の場合についても実績を勘案し、「空きベッド対応（おおむね〇床）」として記入すること。

⑧ 「事業開始の予定年月日」

事業を開始する年月日を記入すること。

※ 老人デイサービス事業、老人短期入所事業、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及び複合型サービス福祉事業にあつては、配置図、各階平面図及び立面図を添付し、老人デイサービス事業、老人短期入所事業、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及び複合型サービス福祉事業に供する部分を明らかにすること。

※ 当該事業に係る開所年度における収支予算書及び事業計画書（原本証明したもの）を添付すること。

（３）老人居宅生活支援事業変更届（様式第３号）

① この届出は、変更後１ヶ月以内に行うこと。

② 変更事項

老人居宅生活支援事業の開始の届出事項のうち、変更した事項について記入すること。

（４）老人居宅生活支援事業廃止（休止）届（様式第４号）

- ① この届出は、廃止又は休止の日の1ヶ月前までに行うこと。
- ② 標題の届出名、本文並びに「記」の1及び2中、廃止、休止のいずれか該当しない事項を「=」で消すこと。
- ③ 複数の種類の老人居宅生活支援事業を廃止又は休止する際の廃止届又は休止届は、種類ごとに行うこと。

(5) 老人デイサービスセンター等施設設置届（様式第5号）

- ① 本文中、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設及び老人介護支援センターのうち該当しない事項を「=」で消すこと。
- ② 配置図、各階平面図及び立面図
他の施設と併設の場合は、老人デイサービスセンター等の施設の部分を明らかにすること。
- ③ 職員の定数及び職務の内容
職員の種類及び職務の内容並びにその種類ごとの定数を記入すること。
なお、老人デイサービスセンターにあっては、利用定員を併せて記入すること。
- ④ 施設の長その他主な職員の氏名及び経歴
施設長等について記入すること。
- ⑤ 事業を行おうとする区域
市町名を記入すること。
- ⑥ 市町の委託を受けて事業を行おうとする者にあつては、当該市町の名称
市町名を記入すること。
- ⑦ 老人短期入所施設にあっては、入所定員
- ⑧ 事業開始の予定年月日
事業を開始する年月日を記入すること。

※ 土地及び建物に係る権利関係を明らかにすることができる書類、定款その他の基本約款（原本証明したもの）を添付すること。

(6) 老人デイサービスセンター等施設変更届（様式第9号）

- ① この届出は、変更後1ヶ月以内に行うこと。
- ② 変更事項
老人デイサービスセンター等施設の設置の届出事項のうち、変更した事項について記入すること。

(7) 老人デイサービスセンター等施設廃止（休止）届（様式第15号）

- ① この届出は、廃止又は休止の日の1ヶ月前までに行うこと。
- ② 標題の届出名、本文並びに「記」の1及び2中、廃止、休止のいずれか該当しない事項を「=」で消すこと。
- ③ 本文中、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設及び老人介護支援センターのうち該当しない事項を「=」で消すこと。
- ④ 施設の種類ごとに廃止届又は休止届を行うこと。

第 号
年 月 日

兵庫県知事 様

事業者 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

電話（ ） —

電子メール

老人居宅生活支援事業開始届

老人福祉法による老人居宅生活支援事業を下記のとおり開始したいので、同法第14条の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

- 1 事業の種類及び内容
- 2 経営者の氏名及び住所（法人にあつては、その名称及び主たる事務所の所在地）
- 3 職員の定数及び職務の内容
- 4 主な職員の氏名
- 5 事業を行おうとする区域
- 6 市町の委託を受けて事業を行おうとする者にあつては、当該市町の名称
- 7 老人デイサービス事業、老人短期入所事業、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おうとする者にあつては、当該事業の用に供する施設、サービスの拠点又は住居の名称、種類（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及び複合型サービス福祉事業に係るものを除く。）、所在地及び入所定員、登録定員又は入居定員（老人デイサービス事業に係るものを除く。）
- 8 事業開始の予定年月日

注 老人居宅生活支援事業開始届には、次に掲げる書類を添付してください。

- (1) 市町にあつては、条例
- (2) 市町以外の者にあつては、届出者の登記事項証明書

第 号
年 月 日

兵庫県知事 様

事業者 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

電話（ ） —

電子メール

老人居宅生活支援事業変更届

老人福祉法による老人居宅生活支援事業を下記のとおり変更したので、同法第14条の2の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

施設、サービスの拠点又は住居の名称、種類及び所在地		
変更内容	変更事項	
	変更前	
	変更後	
変更年月日	年 月 日	
変更の理由		
備考		

第 号
年 月 日

兵庫県知事 様

事業者 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

電話（ ） —

電子メール

老人居宅生活支援事業廃止（休止）届

老人福祉法による老人居宅生活支援事業を下記のとおり廃止（休止）したいので、同法第14条の3の規定により届け出ます。

記

- 1 廃止（休止）しようとする年月日
- 2 廃止（休止）の理由
- 3 現に便宜を受け、又は入所している者に対する措置
- 4 休止しようとする場合にあつては、休止の予定期間

兵庫県知事 様

事業者 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

電話（ ） —

電子メール

老人デイサービスセンター等施設設置届

老人福祉法による老人デイサービスセンター（老人短期入所施設又は老人介護支援センター）を下記のとおり設置したいので、同法第15条第2項の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

- 1 施設の名称、種類及び所在地
- 2 建物の規模及び構造並びに設備の概要
 - (1) 敷地面積及びその他施設の用に供する土地の面積
 - (2) 建物の規模、構造及び面積
 - (3) 主な備品の内訳
- 3 職員の定数及び職務の内容
- 4 施設の長の氏名
- 5 事業を行おうとする区域
- 6 市町の委託を受けて事業を行おうとする者にあつては、当該市町の名称
- 7 老人短期入所施設にあつては、その入所定員
- 8 事業開始の予定年月日

注 老人デイサービスセンター等施設設置届には、次に掲げる書類を添付してください。

- (1) 建物の配置図、各階平面図及び立面図
- (2) 市町以外の者にあつては、届出者の登記事項証明書

第 号
年 月 日

兵庫県知事 様

事業者 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

電話（ ） —

電子メール

老人デイサービスセンター等施設変更届

老人福祉法による老人デイサービスセンター（老人短期入所施設又は老人介護支援センター）を下記のとおり変更したので、届け出ます。

記

施設の名称、種類及び所在地		
変更内容	変更事項	
	変更前	
	変更後	
変更年月日		年 月 日
変更の理由		
備考		

第 号
年 月 日

兵庫県知事 様

事業者 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

電話（ ） —

電子メール

老人デイサービスセンター等施設廃止（休止）届

老人福祉法による老人デイサービスセンター（老人短期入所施設又は老人介護支援センター）
を下記のとおり廃止（休止）したいので、同法第16条第1項の規定により届け出ます。

記

- 1 廃止（休止）しようとする年月日
- 2 廃止（休止）の理由
- 3 現に便宜を受け、又は入所している者に対する措置
- 4 休止しようとする場合にあつては、休止の予定期間

(記入例：老人居宅介護等事業)

第 号
平成 年 月 日

兵庫県知事 様

設置者 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
社会福祉法人 ひょうご会
理事長 ○ ○ ○ ○
電話 (078) ○○○-△△△△
電子メール ○○○@△△△△◇◇◇◇

老人居宅生活支援事業開始届

老人福祉法による老人居宅生活支援事業を下記のとおり開始したいので、同法第14条の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

1 事業の種類及び内容

種類 老人居宅介護等事業 (※ ホームヘルプサービスの場合この名称を記入する。)
内容 ○○○

2 経営者の氏名及び住所 (法人にあつては、その名称及び主たる事務所の所在地)

氏名 社会福祉法人 ひょうご会
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1

3 職員の定数及び職務の内容

別添のとおり

- ※ 事務分掌表、管理規定等を参考にしながら関係職員を記入すること。
- ※ 介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。

4 主な職員の氏名

別添のとおり

- ※ 介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。

5 事業を行おうとする区域

○○市

6 事業開始の予定年月日

平成○○年○○月○○日

※ 収支予算書及び事業計画書を添付すること。

(記入例：老人デイサービス事業)

第 号
平成 年 月 日

兵庫県知事 様

事業者 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
社会福祉法人 ひょうご会
理事長 ○ ○ ○ ○
電話 (078) ○○○-△△△△
電子メール ○○○@△△△◇◇◇◇

老人居宅生活支援事業開始届

老人福祉法による老人居宅生活支援事業を下記のとおり開始したいので、同法第14条の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

- 1 事業の種類及び内容
種類 老人デイサービス事業
内容 ○○○
 - 2 経営者の氏名及び住所（法人にあつては、その名称及び主たる事務所の所在地）
氏名 社会福祉法人 ひょうご会
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
 - 3 職員の定数及び職務の内容（利用定員 15人）
別添のとおり
※ 事務分掌表、管理規定等を参考にしながら関係職員を記入すること。
※ 介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。
 - 4 主な職員の氏名
別添のとおり
※ 介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。
 - 5 事業を行おうとする区域
○○市全域
 - 6 老人デイサービス事業を行おうとする者にあつては、当該事業の用に供する施設の名称、種類、所在地
施設の名称 ひょうご荘（ひょうごデイサービスセンター）
種類 特別養護老人ホーム
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
※ 併設施設の名称を記入し、デイサービスセンターの名称は（ ）書きで記入すること。
 - 7 事業開始の予定年月日
平成○○年○○月○○日
- ※ 配置図、各階平面図及び立面図を添付し、老人デイサービス事業に供する部分を明らかにすること。
(介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。)
- ※ 収支予算書及び事業計画書を添付すること。

(記入例：老人短期入所事業)

第 号
平成 年 月 日

兵庫県知事 様

事業者 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
社会福祉法人 ひょうご会
理事長 ○ ○ ○ ○
電話 (078) ○○○-△△△△
電子メール ○○○@△△△◇◇◇◇

老人居宅生活支援事業開始届

老人福祉法による老人居宅生活支援事業を下記のとおり開始したいので、同法第14条の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

- 1 事業の種類及び内容
種類 老人短期入所事業
内容 ○○○
 - 2 経営者の氏名及び住所（法人にあつては、その名称及び主たる事務所の所在地）
氏名 社会福祉法人 ひょうご会
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
 - 3 職員の定数及び職務の内容
別添のとおり
※ 事務分掌表、管理規定等を参考にしながら関係職員を記入すること。
※ 介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。
 - 4 主な職員の氏名
別添のとおり
※ 介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。
 - 5 事業を行おうとする区域
○○市
 - 6 老人短期入所事業を行おうとする者にあつては、当該事業の用に供する住居の名称、所在地及び入居定員
施設の名称 ひょうご荘
種類 特別養護老人ホーム
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
入所定員 ○○名
 - 7 事業開始の予定年月日
平成○○年○○月○○日
- ※ 配置図、各階平面図及び立面図を添付し、老人短期入所事業に供する部分を明らかにすること。
(介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。)
- ※ 収支予算書及び事業計画書を添付すること。

(記入例：小規模多機能型居宅介護事業)

第 号
平成 年 月 日

兵庫県知事 様

事業者 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
社会福祉法人 ひょうご会
理事長 ○ ○ ○ ○
電話 (078) ○○○-△△△△
電子メール ○○○@△△△◇◇◇◇

老人居宅生活支援事業開始届

老人福祉法による老人居宅生活支援事業を下記のとおり開始したいので、同法第14条の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

- 1 事業の種類及び内容
種類 小規模多機能型居宅介護事業
内容 ○○○
 - 2 経営者の氏名及び住所（法人にあっては、その名称及び主たる事務所の所在地）
氏名 社会福祉法人 ひょうご会
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
 - 3 職員の定数及び職務の内容
別添のとおり
※ 事務分掌表、管理規定等を参考にしながら関係職員を記入すること。
 - 4 主な職員の氏名
別添のとおり
 - 5 事業を行おうとする区域
○○市
 - 6 小規模多機能型居宅介護事業を行おうとする者にあつては、当該事業の用に供する住居の名称、所在地及び入居定員
施設の名称 ひょうご荘
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
登録定員 ○○名
 - 7 事業開始の予定年月日
平成○○年○○月○○日
- ※ 配置図、各階平面図及び立面図を添付し、小規模多機能型居宅介護事業に供する部分を明らかにすること。
※ 収支予算書及び事業計画書を添付すること。

(記入例：認知症対応型老人共同生活援助事業)

第 号
平成 年 月 日

兵庫県知事 様

事業者 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
社会福祉法人 ひょうご会
理事長 ○ ○ ○ ○
電話 (078) ○○○-△△△△
電子メール ○○○@△△△◇◇◇◇

老人居宅生活支援事業開始届

老人福祉法による老人居宅生活支援事業を下記のとおり開始したいので、同法第14条の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

- 1 事業の種類及び内容
種類 認知症対応型老人共同生活援助事業
内容 ○○○
 - 2 経営者の氏名及び住所（法人にあっては、その名称及び主たる事務所の所在地）
氏名 社会福祉法人 ひょうご会
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
 - 3 職員の定数及び職務の内容
別添のとおり
※ 事務分掌表、管理規定等を参考にしながら関係職員を記入すること。
 - 4 主な職員の氏名
別添のとおり
 - 5 事業を行おうとする区域
○○市
 - 6 認知症対応型老人共同生活援助事業を行おうとする者にあつては、当該事業の用に供する住居の名称、所在地及び入居定員
住居の名称 ひょうご荘
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
入居定員 ○○名
 - 7 事業開始の予定年月日
平成○○年○○月○○日
- ※ 配置図、各階平面図及び立面図を添付し、認知症対応型老人共同生活援助事業に供する部分を明らかにすること。
※ 収支予算書及び事業計画書を添付すること。

(記入例：複合型サービス福祉事業)

第 号
平成 年 月 日

兵庫県知事 様

事業者 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
社会福祉法人 ひょうご会
理事長 ○ ○ ○ ○
電話 (078) ○○○-△△△△
電子メール ○○○@△△△◇◇◇◇

老人居宅生活支援事業開始届

老人福祉法による老人居宅生活支援事業を下記のとおり開始したいので、同法第14条の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

- 1 事業の種類及び内容
種類 複合型サービス福祉事業
内容 ○○○
 - 2 経営者の氏名及び住所（法人にあっては、その名称及び主たる事務所の所在地）
氏名 社会福祉法人 ひょうご会
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
 - 3 職員の定数及び職務の内容
別添のとおり
※ 事務分掌表、管理規定等を参考にしながら関係職員を記入すること。
 - 4 主な職員の氏名
別添のとおり
 - 5 事業を行おうとする区域
○○市
 - 6 複合型サービス福祉事業を行おうとする者にあつては、当該事業の用に供する住居の名称、所在地及び入居定員
施設の名称 ひょうご荘
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
登録定員 ○○名
 - 7 事業開始の予定年月日
平成○○年○○月○○日
- ※ 配置図、各階平面図及び立面図を添付し、複合型サービス福祉事業に供する部分を明らかにすること。
- ※ 収支予算書及び事業計画書を添付すること。

(記入例：老人デイサービスセンター)

第 号
平成 年 月 日

兵庫県知事 様

事業者 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
社会福祉法人 ひょうご会
理事長 ○ ○ ○ ○
電話 (078) ○○○-△△△△
電子メール ○○○@△△△◇◇◇◇

老人デイサービスセンター等施設設置届

老人福祉法による老人デイサービスセンター (~~老人短期入所施設、老人介護支援センター~~) を下記のとおり設置したいので、同法第15条第2項の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

1 施設の名称、種類及び所在地

施設の名称 ひょうごデイサービスセンター
種類 デイサービスセンター (認知症対応型)
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1

2 建物の規模及び構造並びに設備の概要

- (1) 敷地面積及びその他施設の用に供する土地の面積
(2) 建物の規模、構造及び面積
(3) 主な備品の内訳
- 別添のとおり
- ※ 介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。

3 職員の定数及び職務の内容 (利用定員 15人)

別添のとおり
※ 事務分掌表、管理規定等を参考にしながら関係職員を記入すること。
※ 介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。

4 施設の長その他主な職員の氏名及び経歴

別添のとおり
※ 管理責任者を記入すること。
※ 現職だけでなく、過去の職歴も記入すること。
※ 介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。

5 事業を行おうとする区域

○○市全域

6 事業開始の予定年月日

平成○○年○○月○○日

※ 「建物の配置図、各階平面図及び立面図」、「土地及び建物に係る権利関係を明らかにすることができる書類」、「定款その他の基本約款」(原本証明したもの)を添付すること。(「定款その他の基本約款」については、介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。)

兵庫県知事 様

事業者 ○○市中央区下山手通5丁目10-1
社会福祉法人 ひょうご会
理事長 ○ ○ ○ ○
電話 (078) ○○○-△△△△
電子メール ○○○@△△△△◇◇◇◇

老人デイサービスセンター等施設設置届

老人福祉法による~~老人デイサービスセンター~~（老人短期入所施設、~~老人介護支援センター~~）を下記のとおり設置したいので、同法第15条第2項の規定により関係書類を添えて届け出ます。

記

1 施設の名称、種類及び所在地

施設の名称 ひょうご荘
種類 老人短期入所施設
所在地 ○○市中央区下山手通5丁目10-1

2 建物の規模及び構造並びに設備の概要

- (1) 敷地面積及びその他施設の用に供する土地の面積
(2) 建物の規模、構造及び面積
(3) 主な備品の内訳
- 別添のとおり
- ※ 介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。

3 職員の定数及び職務の内容

別添のとおり
※ 事務分掌表、管理規定等を参考にしながら関係職員を記入すること。
※ 介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。

4 施設の長その他主な職員の氏名及び経歴

別添のとおり
※ 管理責任者を記入すること。
※ 現職だけでなく、過去の職歴も記入すること。
※ 介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。

5 事業を行おうとする区域

○○市

6 老人短期入所施設にあっては、その入所定員

○○名

7 事業開始の予定年月日

平成○○年○○月○○日

※ 「建物の配置図、各階平面図及び立面図」、「土地及び建物に係る権利関係を明らかにすることができる書類」、「定款その他の基本約款」（原本証明したもの）を添付すること。（「定款その他の基本約款」については、介護保険上の届出を県に提出している場合は省略可能。）