

(別紙様式1) 特別養護老人ホーム等における配置医師等の状況に関する届出書

平成 年 月 日

山形県知事 殿

住所又は所在地
開設者
氏名又は名称及び代表者職氏名

印

特別養護老人ホーム等における施設の状況及び配置医師等について、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取り扱いについて」(平成18年3月31日保医発第0331002号厚生労働省保険局医療課長通知)により、下記のとおり届出します。

施設の種別	特別養護老人ホーム・指定(介護予防)短期入所生活介護事業所		
施設 の 状 況	施設名称		
	事業所番号		
	所在地		
	施設長(管理者)名		
	開設主体(法人名)		
	代表者名		
	定員	特別養護老人ホーム()名 指定(介護予防)短期入所生活介護事業所()名	
	併設医療機関の有無	有・無 ※どちらか一方に○を付すこと	
	併設医療機関の状況 ※併設医療機関が「有」の場合のみ記入	医療機関名	
		所在地	
併設状況		※いずれかに○を付すこと 合築・同一敷地内・公道等を挟んで隣接	
開設主体(法人名)			
	代表者名		
医師の状況	別紙様式1-1のとおり		

本届出担当者 職氏名 _____
連絡先 tel. _____ fax. _____

[記載上の注意]

- 施設の種別欄は、該当する種別を○で囲むこと。特別養護老人ホーム及び指定(介護予防)短期入所生活介護事業所を一体的に運営(以下、「一体的運営」という。)しており、かつ医師の状況が同じ場合は、両方に○を付すこと。
- 施設の状況欄は、施設の現状について記入し、特別養護老人ホーム及び指定(介護予防)短期入所生活介護事業所を一体的に運営している場合の「施設名称」、「事業所番号」については、「特別養護老人ホーム○○・短期入所生活介護○○」等分かるように記入すること。
- 「併設医療機関の有無」については、医療機関が特別養護老人ホーム又は指定(介護予防)短期入所生活介護事業所と合築、同一敷地内又は公道を挟んで隣接している場合で、かつ代表者が同一の場合に「有」と記入する。「無」の場合は、併設医療機関の状況欄の記入は不要とする。
なお、「併設医療機関」とは、健康保険法上の指定を受けている保険医療機関(診療報酬の算定が可能)であって、単なる医務室は併設医療機関には該当しない。
- 医師の状況は、現在配置している医師の状況について記入し、「契約期間」について、自動継続更新等の場合は当初の契約年月を記入すること。例：平成○年○月～
- 「併設医療機関」「医師の状況」の届出内容に変更が生じた場合、速やかに所管の総合支庁福祉担当課に変更があった内容を別紙様式2により届出ること。なお、配置医師の契約が自動継続更新の場合で、更新時期に自動継続されたものについては変更届出の必要はない。