

小規模多機能型居宅介護 指定内容の変更手続き

1. 法人情報及び事業所情報に係る変更届出について

- (1) 法人情報及び事業所情報の変更届の提出は、変更後 **10日以内** に行うよう介護保険法で定められていますので、厳守してください。
- (2) 提出は原則として郵送により行ってください。窓口へ持参された場合は書類を預かり、内容は後ほど確認させていただきます。
- (3) 事前協議が必要な変更項目及び事前に提出書類等の確認が必要な変更項目の場合は当課へご連絡ください。

2. その他留意事項

- (1) 「変更届提出書類一覧」に掲載されていない変更項目の場合は、当課までお問い合わせください。
- (2) 変更届に必要な書類に不足等がある場合は受付できません。
- (3) 添付書類に、「〇〇研修修了証明書の写し」となっているところは、その職に就任する時点で研修が修了し、証明書が発行されていることが条件となります。
- (4) 当市が指定する様式がある書類については、必ず当市の様式を使用してください。旧様式、他市の様式及び事業所が独自に作成した様式では受付できません。
- (5) 提出した書類については、補正や修正、別途資料の追加等をお願いすることがありますので、速やかに対応くださいますようお願いいたします。
- (6) 加算等の届出により、運営規程の変更を伴う場合は併せて変更届の手続きが必要です。
- (7) 様式については、当市のホームページからダウンロードが可能となっております。所定のページから必要な様式をダウンロードしてください。

当市ホームページ ⇒ 「健康・福祉・医療」 ⇒ 「介護保険・高齢者福祉」
⇒ 「介護保険」 ⇒ 「介護保険（事業者向け）」 ⇒ 「書式ダウンロードサービス」
⇒ 「地域密着型サービス関連の書式」 ⇒ 「小規模多機能型居宅介護」

(問合せ)

豊中市 福祉部 長寿社会政策課 事業所指定係
〒561-8501

豊中市中桜塚3丁目1番1号 第二庁舎3階

TEL : 06-6858-2838 FAX : 06-6858-3146

○変更届提出書類一覧(小規模多機能型居宅介護)

I. 事業所情報の変更

① 事業所・施設の名称

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 変更届出書(様式-変更) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表4-1) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表4-2) ⇒事業所所在地以外の場所で一部実施している場合のみ <input type="checkbox"/> 運営規程 ※以下の書類に変更があった場合は併せて提出してください。 <input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書(原本)	◆事前協議が必要ですので、当課へご連絡ください。 ◆別の所在地にある事業所と、同一名称を使用することはできません。

② 事業所・施設の所在地等

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 変更届出書(様式-変更) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表4-1) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表4-2) ⇒事業所所在地以外の場所で一部実施している場合のみ <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 平面図 <input type="checkbox"/> 事業所内外変更部分のカラー写真 <input type="checkbox"/> 案内図 <input type="checkbox"/> 面積一覧表(様式-面積一覧) <input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧表(様式-設備等一覧) <input type="checkbox"/> 建物等検査済証の写し <input type="checkbox"/> 防火対象物使用開始届の写し <input type="checkbox"/> 賃貸借契約書の写し ⇒法人所有の事業所・施設でない場合のみ ※以下の書類に変更があった場合は併せて提出してください。 <input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書(原本) <input type="checkbox"/> 損害賠償保険証の写し	◆事前協議が必要ですので、当課へご連絡ください。変更後の所在地での事業開始前に現地確認を行います。 ◆事業所の電話番号、ファクス番号及びE-mailアドレスのみの変更の場合は、下記の書類をご提出ください。 <input type="checkbox"/> 変更届出書(様式-変更) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表4-1)

③ 事業所・施設の建物の構造、専用区画等

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 変更届出書(様式-変更) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表4-1) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表4-2) ⇒事業所所在地以外の場所で一部実施している場合のみ <input type="checkbox"/> 平面図(変更前・変更後) <input type="checkbox"/> 変更部分のカラー写真 ※以下の書類に変更があった場合は併せて提出してください。 <input type="checkbox"/> 面積一覧表(様式-面積一覧) <input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧表(様式-設備等一覧) <input type="checkbox"/> 建物等検査済証の写し <input type="checkbox"/> 防火対象物使用開始届の写し <input type="checkbox"/> 損害賠償保険証の写し <input type="checkbox"/> 賃貸借契約書の写し ⇒法人所有の事業所・施設でない場合のみ	◆事前協議が必要ですので、当課へご連絡ください。

④事業所の代表者の氏名・住所及び職名

(法人代表者の変更ではありません。法人代表者はP7をご覧ください。)

提出書類	留意事項
<p> <input type="checkbox"/>変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/>代表者経歴書（様式－経歴書） <input type="checkbox"/>開設者研修修了証明書の写し ※法人代表者以外が就任する場合は、以下の書類も必要です。 <input type="checkbox"/>組織体制図 ⇒法人内で新代表者の役職を確認できるものを作成してください。 <input type="checkbox"/>委任状 ⇒法人の代表者から、事業所の代表者として業務の権限の委任を受けた旨が確認できるものを作成してください。 <input type="checkbox"/>実務経歴証明書（様式－実務経歴） ⇒代表者の資格要件を満たしていることが確認できるものを提出してください。 </p>	<p> ◆婚姻等による氏名変更及び引越し、住居表示の変更等による住所変更は下記の書類のみご提出ください。 <input type="checkbox"/>変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/>代表者経歴書（様式－経歴書） </p>

④ 管理者の氏名及び住所

提出書類	留意事項
<p> <input type="checkbox"/>変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/>指定に係る記載事項（付表 4-1） <input type="checkbox"/>指定に係る記載事項（付表 4-2） ⇒事業所所在地以外の場所で一部実施している場合のみ <input type="checkbox"/>管理者経歴書（様式－経歴書） <input type="checkbox"/>組織体制図 <input type="checkbox"/>従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（様式－勤務体制一覧） ⇒変更月分（変更される管理者のみ） <input type="checkbox"/>実務経歴証明書（様式－実務経歴） ⇒3年以上認知症である者の介護に従事した経験を確認できるもの <input type="checkbox"/>実践者研修修了証明書の写し <input type="checkbox"/>管理者研修修了証明書の写し </p>	<p> ◆婚姻等による氏名変更及び引越し、住居表示の変更等による住所変更は下記の書類のみご提出ください。 <input type="checkbox"/>変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/>指定に係る記載事項（付表 4-1） <input type="checkbox"/>指定に係る記載事項（付表 4-2） ⇒事業所所在地以外の場所で一部実施している場合のみ ◆従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表については、月中での変更の場合、変更月分に加え、翌月分もご提出ください。 </p>

⑤ 介護支援専門員（計画作成担当者）の氏名及び住所

提出書類	留意事項
<p> <input type="checkbox"/>変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/>指定に係る記載事項（付表 4-1） <input type="checkbox"/>指定に係る記載事項（付表 4-2） ⇒事業所所在地以外の場所で一部実施している場合のみ <input type="checkbox"/>当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧（様式－支援専門員一覧） <input type="checkbox"/>介護支援専門員の資格者証の写し <input type="checkbox"/>計画作成担当者の経歴書（様式－経歴書） <input type="checkbox"/>組織体制図 <input type="checkbox"/>従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（様式－勤務体制一覧） ⇒変更月分（変更される介護支援専門員のみ） <input type="checkbox"/>実践者研修修了証明書の写し <input type="checkbox"/>小規模多機能計画作成担当者研修修了証明書の写し </p>	<p> ◆婚姻等による氏名変更は下記の書類のみご提出ください。 <input type="checkbox"/>変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/>氏名変更後の介護支援専門員資格者証の写し ◆住所のみが変更になる場合は、届出不要です。 ◆従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表については、月中での変更の場合、変更月分に加え、翌月分もご提出ください。 </p>

⑦運営規程

▽営業日・営業時間、従業者数、利用料金の変更

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表 4-1） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表 4-2） ⇒事業所所在地以外の場所で一部実施している場合のみ <input type="checkbox"/> 運営規程	<p>◆従業者数の変更があった場合、その度の届出は不要です。他の変更届出時に併せて、届出してください。ただし、指定基準を満たさなくなる場合は、すみやかにご連絡ください。</p> <p>◆<u>利用料金の変更の場合は事前協議が必要です。事前協議の際、利用料金を変更される理由書等（任意様式）を持参してください。</u></p>

▽利用定員の変更

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表 4-1） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表 4-2） ⇒事業所所在地以外の場所で一部実施している場合のみ <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 組織体制図 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（様式－勤務体制一覧） ⇒変更月分（従業者全員分） <input type="checkbox"/> 平面図	<p>◆事前協議が必要ですので、当課までご連絡ください。</p> <p>◆従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表については、月中での変更の場合、変更月分に加え、翌月分もご提出ください。</p>

▽区画整理等による住居表示の変更

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表 4-1） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表 4-2） ⇒事業所所在地以外の場所で一部実施している場合のみ <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 住居表示変更の証明書等の写し	

▽上記以外の変更

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表 4-1） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表 4-2） ⇒事業所所在地以外の場所で一部実施している場合のみ <input type="checkbox"/> 運営規程	

⑧協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表 4-1） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表 4-2） ⇒事業所所在地以外の場所で一部実施している場合のみ <input type="checkbox"/> 協力医療機関等との契約書の写し	

⑨介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表 4-1） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表 4-2） ⇒事業所所在地以外の場所で一部実施している場合のみ <input type="checkbox"/> 介護保険施設等との契約書の写し <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携体制及び支援体制の概要（様式－支援体制）	

Ⅱ. 法人情報の変更

①法人の名称・所在地等

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書（原本） <input type="checkbox"/> 運営規程 ⇒変更がある場合のみ <u>※市内で複数事業所を運営しており、一括で届出する場合は以下の書類も提出してください。</u> <input type="checkbox"/> 事業所一覧（参考様式） <input type="checkbox"/> 居宅サービス・介護保険施設サービスの各運営規程 ⇒変更がある場合のみ	<p>◆法人の名称の変更とは当該法人の「商号変更」のみを指します。吸収合併・事業譲渡等により事業所の運営法人が別法人になる場合は新規申請が必要となり、変更届では処理できません。運営法人が変更となる場合は必ず事前にご相談ください。</p> <p>◆法人の電話番号、ファクス番号及び E-mail アドレスが変更になる場合は、変更届出書（様式－変更）にその内容を記載してご提出ください。</p>

②登録事項証明書

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書（原本） <u>※市内で複数事業所を運営しており、一括で届出する場合は以下の書類も提出してください。</u> <input type="checkbox"/> 事業所一覧（参考様式）	

③法人代表者の氏名、生年月日及び住所

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式－変更） <input type="checkbox"/> 代表者の経歴書（様式－経歴書） <input type="checkbox"/> 誓約書（様式－誓約書） ⇒別紙②及び別紙⑧を添付してください。 <u>※以下の書類に変更があった場合は併せて提出してください。</u> <input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書（原本） <u>※市内で複数事業所を運営しており、一括で届出する場合は以下の書類も提出してください。</u> <input type="checkbox"/> 事業所一覧（参考様式） <input type="checkbox"/> 居宅サービス・介護保険施設サービスの各誓約書 ⇒該当サービス分の別紙を添付してください。	<p>◆住所の変更のみの場合は、誓約書の提出は不要です。</p> <p>◆法人が以下のサービスを運営している場合、左記の書類に加えて、法人代表者が「認知症対応型サービス事業開設者研修」を修了していることを証明する書類も提出してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症対応型共同生活介護 ・小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護 <p>※なお、法人代表者と事業代表者が異なる場合は事前にご相談ください。</p>