

【訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション】

※書類作成担当者名及び連絡先を明記した書類を必ず添付してください(任意様式。送付状や名刺でも可)。

※変更届出書の「変更前」「変更後」欄に変更のあった事項を全て記載してください(欄が不足する場合は別紙可)。記載の無い事項は届出として受理できません。

項目番号	変更内容	様式番号	提出様式	様式名称	留意事項
1	事業所の名称	1005	別紙様式第一号(五)	変更届出書	◆別の所在地にある事業所と同一名称は使用不可。
		1015	付表第一号(四)	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項	
2	事業所の所在地の移転	1005	別紙様式第一号(五)	変更届出書	
		1015	付表第一号(四)	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項	
		1041	(標準様式3)	平面図	◆介護福祉施設等の建物の一面に事業所を設置する場合は、施設内の位置関係等の確認を行うため当該施設のフロア図も提出すること。
		8003	その他添付書類	写真(A4用紙に3～6枚程度ずつカラー印刷したもの)	◆平面図で示した事業所内部の広さや設備・備品等の配置状況がわかる写真データをカラー印刷し、上記平面図に撮影方向を矢印と番号で示したうえで添付してください。
		8004	その他添付書類	賃貸借契約書の写し	◆法人が所有する建物の場合は届出日から3ヶ月以内に発行した建物登記を添付すること。
3	電話番号、FAX番号、メールアドレス	1005	別紙様式第一号(五)	変更届出書	
		1015	付表第一号(四)	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項	
4	専用区画等	1005	別紙様式第一号(五)	変更届出書	
		1015	付表第一号(四)	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項	
		1041	(標準様式3)	平面図	◆区画変更前、区画変更後の平面図をそれぞれ添付すること。 ◆介護福祉施設等の建物の一面に事業所を設置する場合は、施設内の位置関係等の確認を行うため当該施設のフロア図も提出すること。
		8003	その他添付書類	写真(A4用紙に3～6枚程度ずつカラー印刷したもの)	◆平面図で示した事業所内部の広さや設備・備品等の配置状況がわかる写真データをカラー印刷し、上記平面図に撮影方向を矢印と番号で示したうえで添付してください。

項目 番号	変更内容	様式 番号	提出様式	様式名称	留意事項
5	管理者(医師)の氏名及び住所	1005	別紙様式第一号(五)	変更届出書	
		1015	付表第一号(四)	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項	
		8008	その他添付書類	資格者証の写し	◆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の場合は提出不要。
6	営業日・営業時間 サービス提供日・サービス提供時間 通常の事業の実施地域	1005	別紙様式第一号(五)	変更届出書	
		1015	付表第一号(四)	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項	
		7032	豊中市が定める様式	運営規程(訪問リハ)	
7	区画整理等により住居表示が変更となった場合	1005	別紙様式第一号(五)	変更届出書	
		1015	付表第一号(四)	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項	
		8032	その他添付書類	住居表示変更の証明書等の写し(区画整理等による住居表示の変更)	◆建物名の変更などの場合は、貸主からの通知文等でも可。
8	運営規程(利用料金(実施地域以外の交通費)等)	1005	別紙様式第一号(五)	変更届出書	
		1015	付表第一号(四)	訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項	
		7032	豊中市が定める様式	運営規程(訪問リハ)	