

【通所リハビリテーション(老健みなし)】

※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。(送付状や名刺でも可)

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	管理者代行者の氏名及び住所(管理者代行者が選任されている場合)	1005	別紙様式第一号(五)	変更届出書	◆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。 ・変更届出書 ・指定等に係る記載事項 ◆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。 ◆医師、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・専ら指定通所リハビリテーションの提供にあたる看護師の写し
		1018	付表第一号(七)	通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項	
		8002	その他添付書類	組織体制図	
		1033	(標準様式1_05)	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表((介護予防)通所リハビリテーション)	
		8008	その他添付書類	資格者証の写し	
		1044	(標準様式6)	誓約書	
2	運営規程(営業日・営業時間、従業員数、利用料金の変更)	1005	別紙様式第一号(五)	変更届出書	◆従業員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。
		1018	付表第一号(七)	通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項	
		8063	その他添付書類	運営規程	
3	運営規程(利用定員の変更)	1005	別紙様式第一号(五)	変更届出書	◆事前協議が必要ですので、当課までご連絡ください。 ◆従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表については、変更月分(従業員全員分)をご提出ください。 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。
		1018	付表第一号(七)	通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項	
		8063	その他添付書類	運営規程	
		8002	その他添付書類	組織体制図	
		1033	(標準様式1_05)	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表((介護予防)通所リハビリテーション)	
		1041	(標準様式3)	平面図	
4	運営規程(上記以外の変更の場合)	1005	別紙様式第一号(五)	変更届出書	
		1018	付表第一号(七)	通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション事業所の指定等に係る記載事項	
		8063	その他添付書類	運営規程	