**指定後（変更届等提出の際）の注意事項【共同生活援助】　　　　　　　重　　要**

1. 変更届について

・届出の期限は変更日から10日以内となっていますが、できるだけ事前に届け出てください。

・事業所 (主たる共同生活住居)の移転の場合、共同生活住居及びサテライト型住居の移転・追加する場合には、事前協議が必要です。

なお、これらの事項を変更する場合は事前協議の後、移転・追加予定日の前月15日までに届け出ていただく必要があります。

・訓練等給付費の算定に係る事項の増額となる変更については、毎月15日までに届出があった場合は、翌月1日から、それ以降翌月15日までに届出があった場合は、翌々月１日からの算定となります。

・**ただし、福祉・介護職員処遇改善（特別）加算を新たに算定する場合は、2ヵ月前の末日までの届出が必要です。**

※「夜間支援等体制加算」の人数のみの変更については、当月中に届け出てください。

※減額となる変更については届出日に関係なく事実が発生した日の翌月からの変更（事実が発生した日が月の1日の場合は当該月からの変更）となります。

※変更内容が「障害福祉サービス等情報公表制度」における公表事項に該当する場合は、公表内容を変更する必要があります。「変更届出書」提出後、速やかに情報公表システムを通じて、変更申請を行ってください。

（注）①届出方法が【来庁】となっている場合は、事前に電話等で日時を予約のうえ持参してください。

②２種類以上の届出のうち、一つの事案が【来庁】となる場合は、すべて予約のうえ【来庁】して一括で届け出てください。

■提出書類

「変更届出書」、「変更届連絡票」以外の必要な様式等（付表12他）は、指定関係書類の中の新規申請書類からダウンロードしてご使用下さい。

　　各様式の記載例を参考に、記入漏れや記入誤りのないようにしてください。

（１）変更届出書（様式第２号）

（２）指定書の写し

（３）**郵送の場合**:**変更届連絡票**

　　　　　　　　※ 受付票の返送を希望される場合は、返信用封筒（必要額の切手を貼付・返送先を明記）を同封してください。

（４）上記以外の**添付書類**（変更する事項ごとに異なります。）

　※写しとなる書類には、必ず法人代表者名・登録印鑑にて原本証明を行ってください。

・付表１５の２については、全ての共同生活住居分を提出してください。

　　　　　　 ・付表１５の３については、サテライト型住居がある場合に提出してください。

| 変更する事項 | | | 添付書類 | 留意点 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 事業所の名称 | | ・指定に係る記載事項(付表１５)  ・運営規程 |  |
| 【郵送】 | |
| ２ | 事業所(主たる共同生活住居)の所在地  （豊中市内→豊中市内）  ※他市町村の所在地へ移転する場合は指定権者が変わりますので廃止⇒新規となります。 | | ・指定に係る記載事項(付表15、付表15の2)  ・指定に係る記載事項（付表１５の３）…①  ・運営規程  ・事業所(主たる共同生活住居)の平面図  ・事業所(主たる共同生活住居)内外の写真  ・面積等一覧表  ・設備・備品等一覧表  ・建築基準法による建築確認検査済証等の写し  ・案内図…②  ・土地･建物の賃貸契約書（写し）又は登記簿謄本（写し）…③  ・損害賠償発生時の対応方法を明示する書類…④  ・防火対象物使用開始（変更）届の写し…⑤ | ・事前協議を終えた後、移転予定日の前月15日までに届け出て下さい。  ・左記①にはサテライト型住居がある場合に提出してください。  ・左記②には各共同生活住居、協力医療機関、連携施設(障害者支援施設等)との位置関係を示して下さい。  ・左記③④⑤は場合により添付が必要となることがあります。  ・事業所の連絡先(電話番号等)にも変更がある場合は、変更届出書にその旨記載して下さい。 |
| 【来庁】 | |
| ３ | 申請者（法人等）の名称  申請者(法人等)の所在地 | | ・履歴事項全部証明書又は条例等…①  ・事業所一覧表  （同一法人が複数の指定事業所を運営している場合、一事業所からの届出で障害福祉に関する他のすべての事業所からの届出とみなします。）  ※申請者（法人等）の名称を変更する場合は、変更届の変更後欄に法人等の名称のふりがなを必ず明記してください。 | ・商号変更など、法人の一体性(継続性)が認められる場合。それ以外は、新規申請となります。  ・左記①は３ヵ月以内のものを提出してください。  ・申請者の主たる事務所の連絡先（電話番号等）に変更がある場合は、変更届出書にその旨記載してください。 |
| 【郵送】 | |
| ４ | 申請者(法人等)の代表者の氏名及び住所 | | ・履歴事項全部証明書又は条例等…①  ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書…②  ・事業所一覧表  （同一法人が複数の指定事業所を運営している場合、一事業所からの届出で他のすべての事業所からの届出とみなします。） | ・左記①は３ヵ月以内のものを提出してください。  ・左記②は申請者の代表者が新たに就任する場合添付してください。  ・変更届出書（様式第２号）の変更前・変更後欄に代表者の「職・氏名、氏名のふりがな、住所、生年月日、電話番号」を記載してください。 |
| 【郵送】 | |
| ５ | 共同生活住居の構造概要及び平面図並びに設備の概要 | | ・指定に係る記載事項(付表15、付表15の2)…①  ・変更前及び変更後の平面図(変更前,後)  ・変更箇所を撮影した写真  ・居室面積等一覧表  ・設備・備品等一覧表  ・土地･建物の賃貸契約書（写し）又は登記簿謄本（写し）…②  ・建築基準法による建築確認検査済証等の写し…③  ・防火対象物使用開始（変更）届の写し…④ | ・構造変更の場合、事前協議が必要です。その後、サービス提供予定日の前月15日までに届け出て下さい。  ・左記①は、居室数・入居者１人当たりの居室最小床面積が変更となる場合必要。  ・左記②③④は建物の増築等の場合、添付が必要となることがあります。 |
| 【来庁】 | |
| ６ | 共同生活住居の追加又は廃止、若しくは移転 | | ・指定に係る記載事項(付表15、付表15の2)  ・指定に係る記載事項（付表15の3）…①  ・運営規程  ・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表…②  ・組織体制図…③  ・平面図…④  ・共同生活住居内外の写真…⑤  ・居室面積等一覧表…⑥  ・設備・備品等一覧表…⑦  ・案内図…⑧  ・指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由…⑨  ・土地･建物の賃貸契約書（写し）又は登記簿謄本（写し）…⑩  ・建築基準法による建築確認検査済証等の写し…⑪  ・防火対象物使用開始（変更）届の写し…⑫  ・損害賠償発生時の対応方法を明示する書類⑬  ・介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書等関係書類 | ・住居追加又は移転の場合、事前協議が必要です。その後、変更予定日の前月15日までに届け出て下さい。  ・左記①はサテライト型住居がある場合に提出してください。  ・住居追加等により従業者の勤務体制等に変更が生じる場合は左記②③の添付が必要です。  ・左記②は変更日から４週間の勤務予定表として作成してください。  ・住居廃止のみの場合、左記④～⑬の添付は不要。  ・対象者を特定する場合は左記⑨が必要です。  ･住居の追加等により事業所の定員に変更が伴う場合は、次々頁記載の利用定員変更の項目を参照のこと。 |
| 【来庁】 | |
| ７ | 管理者の氏名及び住所 | | ・指定に係る記載事項(付表15、付表15の2)  ・指定に係る記載事項（付表15の3）…①  ・経歴書…②  ・組織体制図…③  ※兼務している事業所があれば兼務先についても記載してください。  ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書…④ | ・左記①はサテライト型住居がある場合に提出してください。  ・左記②には3ヶ月以内に撮影した写真を貼付して下さい。  ・左記③はすべての兼務関係を明確に記載してください。  ・左記④は管理者が新たに就任する場合添付してください。 |
| 【郵送】 | |
| ８ | サービス管理責任者の氏名及び住所 | | ・指定に係る記載事項(付表15)  ・経歴書  ・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表①  ・組織体制図(兼務関係を全て明確に)  ・資格を証する書類…②  ・実務経験証明書  ・相談支援従事者研修修了証の写し(2日間コース又は1日間コース)…③  ・サービス管理責任者研修修了証の写し…④  ・研修未受講の場合、相談支援従事者研修等受講誓約書…⑤  ・理由書…⑥ | ・氏名及び住所の変更については、その内容により必要添付書類を左記より選択して下さい。  ・左記②は新たに就任する方のうち実務経験が介護業務（相談支援業務以外）で１０年未満の場合必要。  ・左記③で相談支援従事者研修1日間研修を受講済の場合、障害者ケアマネジメント従事者研修修了証の添付も必要。  ※サービス管理責任者の急な退職、その他やむ負えない事情によるサービス管理責任者の変更時について、場合によっては、研修受講について、経過措置（1年間を期限とする）を設ける場合があります。 まずは、障害福祉課事業所係へご連絡ください。  ・左記①は変更日から4週間の勤務予定表として作成してください。 |
| 【郵送】 | |
| ９ | 主たる対象者 | | ・指定に係る記載事項（付表15、付表15の2）  ・指定に係る記載事項（付表15の3）…①  ・運営規程  ・指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由…② | ・サテライト型住居がある場合は左記①が必要です。  ・対象者を特定する場合は左記②が必要です。 |
| 【郵送】 | |
| 10 | 運営規程 | | | |
|  | 職員の職種･員数、職務の内容 | ・指定に係る記載事項(付表15)  ・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表①  ・組織体制図  ・運営規程 | ・左記①は変更日から4週間の勤務予定表として作成して下さい。 |
| 【郵送】 |
|  | 利用定員 | ・指定に係る記載事項（付表15、付表15の2）  ・指定に係る記載事項（付表15の）3…①  ・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表…②  ・組織体制図  ・運営規程  ・平面図(変更前,後分)  ・写真（変更後）  ・居室面積等一覧表(増減する居室を特定のこと)  ・防火対象物使用開始（変更）届の写し  ・介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書等関係書類 | ・利用定員を増加する場合は事前協議が必要です。  ・サテライト型住居がある場合は左記①が必要です。  ・利用定員増加により、サービス管理責任者の配置が新たに必要になる場合は、当該変更に係る必要書類も添付して下さい。  ・左記②は変更日から4週間の勤務予定表として作成してください。 |
| 【来庁】 |
|  | 利用者から徴収する費用の額 | ・指定に係る記載事項（付表15、付表15の2）  ・指定に係る記載事項（付表15の3）…①  ・運営規程  ・家賃変更がわかる書類…② | ・サテライト型住居がある場合は左記①が必要です。  ・左記②について、賃貸住宅で家賃改定等により利用者から徴収する費用が変更となる場合は、貸主からの家賃変更通知などの書類の写しに原本証明したものを添付してください。 |
| 【郵送】 |
| 11 | 協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容 | | ・指定に係る記載事項(付表15)  ・協力医療機関との契約の内容 |  |
| 【郵送】 | |
| 12 | 障害者支援施設等との連携体制及び支援の体制の概要 | | ・指定に係る記載事項(付表15)  ・障害者支援施設等との連携体制及び支援の体制の概要 |  |
| 【郵送】 | |
| 13 | 訓練等給付費の請求に関する事項 | | ・介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書等関係書類 | ・変更内容により、必要書類を添付。  ・介護給付費等算定の変更については、毎月15日までに届出があった場合は翌月1日から、それ以降翌月15日までに届出があった場合は、翌々月１日からの算定となります。**ただし、福祉・介護職員処遇改善（特別）加算を新たに算定する場合は、2ヵ月前の末日までの届出が必要です。**  **※夜間支援体制加算の人数のみの変更は当月中に届け出てください。** |
| 【来庁】 | |
| 14 | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要  【郵送】 | | ・指定に係る記載事項（付表15）  ・利用者又はその家族からの苦情を処理  するために講ずる措置の概要 |  |
| 15 | その他…【郵送又は来庁】 | | 内容によって、提出いただく書類が異なりますのでご相談ください。 |  |

※変更の内容及び状況により、上記以外の書類の提出を求める場合があります。

・以下の休止届、再開届、廃止届には、日時を予約の上で来庁し、書類を提出してください。

２. 休止届出書の提出について

職員の急な退職等によって、一時的に事業者としての要件を満たさなくなった場合で、かつ事業継続の意思を有する場合等は、「休止届出書（様式第３号）」を休止日の１ヵ月前までに提出していただく必要があります。

（１）**休止届出書（様式第３号）**

（２）**障害福祉サービス事業等廃止・休止届**

（３）**指定書の写し**

（４）**添付書類**事業再開（６ヶ月以内）に向けての取り組み状況を記載した書類

３ 再開届出書の提出について

前記の休止届出書を提出した事業者が、事業を再開するためには、「再開届出書（様式第３号）」を提出していただく必要があります。

■提出書類

（１）**再開届出書（様式第３号）**

（２）**指定書の写し**

（３）**添付書類**指定に係る記載事項(付表)、従業者の勤務形態一覧表、組織体制図、従業者の資格証の写し、運営規程

その他（休止理由によって提出していただく書類が異なりますのでお問い合わせください。）

４. 廃止届出書の提出について

事業を廃止する場合は、「廃止届出書（様式第３号）」を廃止日の１ヵ月前までに提出していただく必要があります。

■提出書類

（１）**廃止届出書（様式第３号）**

（２）**障害福祉サービス事業者廃止・休止届**

（３）**指定書の原本**

（４）**添付書類**利用者の引継ぎ状況が分かる書類

各様式は豊中市ホームページからダウンロードできます。

【お問合せ・提出先】

〒５６１－８５０１

豊中市中桜塚３－１－１

豊中市　障害福祉課　事業所係

ＴＥＬ：０６－６８５８－２２２９

E-Mail：shougaijigyousyo@city.toyonaka.osaka.jp