**変更届提出の際の注意事項【重度障がい者等包括支援】　　　　　　　　　 　重　　要**

1. 変更届について

（1）届出の期限

変更日から10日以内

（2）届出方法

郵送

（3）加算等届出・申請による算定開始時期

増額となる変更【15日まで届出】翌月１日から

　　　　　　　　　 【16日以降の届出】翌々月１日から

**※福祉・介護職員等処遇改善加算を新たに届出する場合は、算定を開始する月の前々月の末日まで**

（4）提出書類

　 **① 変更届出書（様式第３号）※必ず提出する必要があります。**

　 ② 必要な郵便料金分の切手を貼った定型封筒

（受付印押印後の、変更届出書の写し等の返送を希望する場合。返送先をご記入ください。）

　 ③ 上記以外の添付書類

※注１ 各様式は、変更の対象となるサービスの「変更届書類一覧」のページからダウンロードしてください。

　　 　 括弧書きで、様式の名称や参考様式と記載があるものは、様式のダウンロードが可能です。

※注２ 各提出書類は、記入漏れ・誤りがないようにしてください。（記載例を参考にしてください。）

※注３ 下記１～12の該当する変更事項ごとに異なります。

※注４ 変更の内容及び状況により、下記以外の書類の提出を求める場合があります。

※注５ **付表については、記載内容が変更とな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 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②運営規程③障害福祉サービス事業等開始・変更届（様式第６号） |  |
| ２ | 事業所の所在地の変更又は専用区画等の変更※他市へ移転する場合は、廃止届が必要です。 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②運営規程③事業所の平面図（参考様式）(専用区画の変更の場合は区画変更の前・後分両方)④事業所内外の写真⑤付近詳細地図（事業所案内図。最寄駅からの移動手段、所要時間を記載。）⑥障害福祉サービス事業等開始・変更届（様式第６号） | ・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。・左記⑥は事業所の所在地が変わる場合必要。 |
| ３ | 申請者の名称申請者の所在地 | ①履歴事項全部証明書（原本）又は条例等②事業所一覧（参考様式）（同一法人が複数の指定事業所等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。）③障害福祉サービス事業等開始・変更届（様式第６号） | ・法人の一体性(継続性)が認められる場合以外は、新規申請になります。・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下さい。・変更届出書に法人名称のフリガナを明記してください。 |
| 変更する事項 | 添付書類 | 留意点 |
| ４ | （申請者の）代表者の氏名、生年月日、住所及び職名※役員のみの変更に伴う変更の届出は不要です。 | ①履歴事項全部証明書（原本）又は条例等②障害者総合支援法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書（欠格事項の非該当誓約書：参考様式）③事業所一覧（参考様式）（同一法人が複数の指定事業所等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。）**※この場合、運営する事業に係る、欠格事項の非該当誓約書（参考様式）を提出してください。（地域生活支援事業は不要です。）** | ・左記②は代表者が新たに就任する場合添付してください。・変更届出書に代表者の氏名のフリガナ、及び生年月日を明記してください。 |
| ５ | 当該事業者が設置する事業所において提供する障がい福祉サービス等の内容、又は障がい福祉サービス等を提供する事業所の名称及び所在地 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②運営規程③障害福祉サービス事業等開始・変更届（様式第６号） | ・事業者が指定を受けていない障がい福祉サービスを、当該事業者において提供することはできません。 |
| ６ | 第三者に委託して提供する障がい福祉サービス等の内容、又は委託先の変更、若しくは委託先の名称及び所在地 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②運営規程③提供する障がい福祉サービス事業者の指定書（写し）④委託事業者に係る変更届(受付印入り副本の写し) ⑤委託関係を証明する書類（委託契約書等） | ・提供する障がい福祉サービス等の内容を変更、新たに追加する場合、又は委託先を変更する場合、左記③が必要です。・現に障がい福祉サービス等の提供を行っている事業所の情報に変更が生じた場合、左記④が必要です。 |
| 変更する事項 | 添付書類 | 留意点 |
| ７ | 管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②経歴書（参考様式）③組織体制図（参考様式）④障害者総合支援法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書（欠格事項の非該当誓約書：参考様式）⑤障害福祉サービス事業等開始・変更届（様式第６号） | ・氏名及び住所の変更については、①を提出してください。・左記②には3ヶ月以内に撮影した写真を貼付けて下さい。・左記②～⑤は管理者が変更となる場合に添付してください。 |
| ８ | サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式）③組織体制図（参考様式）④経歴書（参考様式）⑤資格を証する書類⑥実務経験証明書（参考様式）⑦障害福祉サービス事業等開始・変更届（様式第６号） | ・氏名及び住所の変更については、①を提出してください。・左記②は、サービス提供責任者が新たに就任する場合3ヶ月以内に撮影した写真を貼付けて下さい。・左記③は非常勤のサービス提供責任者を新たに配置する場合に提出。・左記⑥は（居宅）介護職員初任者研修修了者の場合。・左記②～⑦はサービス提供責任者が変更（追加）となる場合に添付してください。 |
| ９　  | 運営規程 |  |  |
|  | 職員の職種･員数、職務の内容※職員の員数の変更のみによる届出は不要です。その他の変更がある際に、合わせて届出をしてください。 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式）③組織体制図（参考様式）④運営規程⑤障害福祉サービス事業等開始・変更届（様式第６号） | ・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下さい。・左記④は資格要件の定められている職種の場合、添付して下さい。・左記⑥は職員の定数及び職務の内容変更がある場合は提出してください。 |
| サービス提供対象者 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②運営規程 |  |
| 利用者数 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②運営規程 |  |
| 利用者から徴収する費用の額 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②運営規程 |  |
| 通常の事業の実施地域 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②運営規程③障害福祉サービス事業等開始・変更届（様式第６号） |  |
|  |  | その他の変更 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②運営規程※変更内容によっては、別に書類の提出が必要となる場合があります。 |  |
| 変更する事項 | 添付書類 | 留意点 |
| １０ | 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等との契約の内容 | ①指定（更新）に係る記載事項(付表5)②協力医療機関との契約の内容（参考様式） |  |
| １１ | 介護給付費の請求に関する事項※届出が必要な加算等に限る。 | ①介護給付費の算定に係る体制等状況一覧表②届出する加算関係書類※届出内容により、別に書類の提出が必要な場合があります。（従業者の資格を証明する書類等） | ・介護給付費算定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。（期限までに補正が完了している必要があります。） |
| １２ | その他 | 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。 |  |
|  |

【変更届（郵送）提出先、問合せ先】

|  |
| --- |
| 〒５６４－８５５０吹田市泉町１丁目３番４０号吹田市福祉部　福祉指導監査室　障がい事業者担当　　直通：０６－６１０５－８００７ |