

変更届提出書類一覧（介護療養型医療施設）

■届出について

- ・届出の期限は変更日から10日以内となっています。
- ・届出方法が来庁のものについては、必ず事前に電話で日時をご予約のうえ、持参してください。
- ・届出方法が郵送となっているものについては、返信用封筒に必要料金分の切手を貼って、返送先住所・宛名を明記した上で同封してください。受領証と変更届出書の写しの返送には、提出から1～2ヶ月程度時間を要する場合がありますのであらかじめご了承ください。返信用封筒の添付が無い場合は、受領証と変更届出書の写しは返送できません。

■提出書類及び届出方法（以下のとおり）

- ・来庁と郵送の二つの変更届出が必要となる場合は、来庁して一括で届出してください（連絡票と返信用封筒の提出は不要）。
- ・内容によっては必要となる書類が変わることがあります。

◆サービス情報の変更 提出書類一覧

サービス情報の変更届については、**施設及び事業所単位での届出となります。**例えば同一所在地に同一法人の運営する複数の施設及び事業所があり、それぞれの施設長（管理者）を変更するような変更が生じた場合、それぞれの施設及び事業所から届出書・添付書類の提出が必要となります。

変更する事項	提出書類	届出方法	留意点
事業所(施設)の名称	<ul style="list-style-type: none"> ・変更届出書（様式第5号） ・指定に係る記載事項（付表26-1、付表26-2） ・運営規程 	来 庁	
建物の構造、設備、専用区画等	<ul style="list-style-type: none"> ・変更届出書（様式第5号） ・構造設備使用許可書の写し（保健所が発行したもの） ・平面図（全ての階） <ul style="list-style-type: none"> *平面図に各室の用途を明示すること。 *変更後の平面図には写真番号・撮影方向を明示すること。 ・変更された部分の写真（カラーに限る） ・居室面積等一覧表（参考様式4）※1 <p>*施設内の構造等を変更する場合は、枚方市保健所の許可だけでなく、介護保険法上の届出が必要となります。</p>	来 庁	<p>居室等の区画が変更になる場合、事前協議が必要です。事前にご相談ください。</p> <p>※1:区画の変更により面積が変わる場合で、平面図に面積が明示されていない場合のみ提出してください。</p>
運営規程	<p>①入所定員の変更 ※1</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>変更届連絡票、返信用封筒（欄外★参照）</u> ・変更届出書（様式第5号） ・指定に係る記載事項（付表26-1、付表26-2） ・指定に係る記載事項（付表9） ・運営規程 ・従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（変更日から4週間分、従業者全員分で作成） ・従業者の資格を証する書類の写し（<u>医師、薬剤師、栄養士、看護職員、介護職員、介護支援専門員、理学療法士等</u>） <p>②通常の事業の実施地域【短期入所療養介護】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>変更届連絡票、返信用封筒（欄外★参照）</u> ・変更届出書（様式第5号） ・指定に係る記載事項（付表9） ・運営規程（新） <p>③利用料金その他の費用 ※2、上記以外のその他運営規程の変更 ※3</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>変更届連絡票、返信用封筒（欄外★参照）</u> ・変更届出書（様式第5号） ・運営規程 	郵 送	<p>※1:入所定員の変更については、事前に保健所や整備計画担当課との協議が必要です。</p> <p>※2:利用者等への説明のためにも、その根拠や積算方法等について明確にしておいてください。</p> <p>※3:介護支援専門員や介護職員等の人数に変更があった場合でも、その度の届出は不要です（指定基準を満たさなくなる場合は、この限りではありません）が、施設内で運営規程の整備をお願いします。また、本市ホームページに運営規程のモデル様式を掲載していますが、制度改正等によりモデル様式を改定する場合がありますので、適宜ホームページの確認をお願いします。</p>

★当課から返送する書類は、変更届1通につきA4用紙2枚程度です。必要料金分の切手を貼ってください。

◆サービス情報の変更 提出書類一覧 続き

変更する事項	提出書類	届出方法	留意点
管理者の氏名及び住所	<ul style="list-style-type: none"> 変更届連絡票、返信用封筒（欄外★参照） 変更届出書（様式第5号） 指定に係る記載事項（付表 26-1、付表 26-2） 管理者の医師免許証の写し 	郵 送	
	<ul style="list-style-type: none"> *婚姻等による氏名変更、又は引越し・住居表示の変更等による住所変更のみの場合 変更届連絡票、返信用封筒（欄外★参照） 変更届出書（様式第5号） 指定に係る記載事項（付表 26-1、付表 26-2） 	郵 送	
介護支援専門員の氏名及び登録番号	<ul style="list-style-type: none"> 変更届連絡票、返信用封筒（欄外★参照） 変更届出書（様式第5号） 指定に係る記載事項（付表 26-1、付表 26-2） 当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧（付表 26 別紙） 介護支援専門員証の写し ※1 主任介護支援専門員の資格を証する書類の写し（資格を有する場合） <ul style="list-style-type: none"> *婚姻等による氏名変更の場合 変更届連絡票、返信用封筒（欄外★参照） 変更届出書（様式第5号） 当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧（付表 26 別紙） 	郵 送	※1:介護支援専門員登録通知書及び介護支援専門員登録証明書は、資格を証するものとはなりません。必ず有効期間の記載された介護支援専門員証の写しを提出してください。
指定の辞退	<ul style="list-style-type: none"> 指定辞退届出書（様式第7号） 	来 庁	施設の廃止や介護医療院への転換等により、指定介護療養型医療施設の指定を辞退する場合は、指定を辞退する日より1ヶ月以上前に届出てください。
施設の電話・FAX 番号	<ul style="list-style-type: none"> 変更届連絡票、返信用封筒（欄外★参照） 変更届出書（様式第5号） 	郵 送	変更届出書に変更前・変更後の電話番号等を記載してください。
施設のメールアドレス	当課のメールアドレス（fshidou@city.hirakata.osaka.jp）宛てに、①事業所番号、②施設名、③施設種別、④変更したメールアドレスを報告してください。	メール	
介護給付費算定に係る体制（加算項目）	*詳細については、本市ホームページの様式集「介護給付費算定に係る体制等に関する届出について」をご参照ください。	郵 送	届出を受理した日が属する月の翌月（届出を受理した日が月の初日である場合は当該月）からの算定開始となります。

★当課から返送する書類は、変更届1通につきA4用紙2枚程度です。必要料金分の切手を貼ってください。

次ページへ続く

◆法人情報の変更 提出書類一覧

法人情報の変更届については、**法人単位での届出となります**。同一法人の下に複数の指定事業所がある場合、一事業所からの届出を以って他の全ての事業所からの届出とみなします（**事業所一覧の添付必須**）。

変更する事項	提出書類	届出方法	留意点			
法人の名称 法人所在地	<ul style="list-style-type: none"> 変更届連絡票、返信用封筒（欄外★参照） 変更届出書（様式第5号）※1 履歴事項全部証明書の写し ※2 事業所一覧（参考様式 11-1）※3 <p>※1:法人の名称変更の場合は、ふりがなを必ず併記してください。</p> <p>*移転に際し、法人の電話、FAXが変更になる場合は、変更届出書（様式第5号）に記載してください。</p> <p>*業務管理体制の届出事項の変更に係る手続きも必要です（届出先は枚方市とは限りません。詳細は次ページをご覧ください）。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>吸収合併、事業譲渡等により施設の運営法人が別法人へ変更となる場合は新たに指定申請が必要となるため、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、指定申請に係る受付スケジュールをご確認の上、必ず事前にご相談ください。</p> </div>	郵 送	<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。</p> <p>※2:現在事項証明書不可</p> <p>※3:複数の事業所を一括して届出する場合は必ず添付してください。</p>			
法人代表者の 氏名、生年月日、住所及び 職名	<p>介護保険法施行規則の改正により、法人役員の変更について、届出が不要（法人代表者のみ届出が必要）となりました。</p> <ul style="list-style-type: none"> 変更届連絡票、返信用封筒（欄外★参照） 変更届出書（様式第5号）※1 履歴事項全部証明書の写し ※2 事業所一覧（参考様式 11-1）※3 <p>※1:以下の記載例のとおり記載してください。また、法人代表者氏名のふりがな及び生年月日は必ず記載してください。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">変 更 の 内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <p>（変更前）</p> <p>5. 代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所等</p> <p style="text-align: center;"><small>ひらかた たろう</small> 理事長 枚方 太郎 昭和〇年〇月〇日生 郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇 住所：大阪府枚方市大垣内町二丁目〇番〇号</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>（変更後）</p> <p>5. 代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所等</p> <p style="text-align: center;"><small>ひらかた はなこ</small> 理事長 枚方 花子 昭和△年△月△日生 郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇 住所：大阪府枚方市大垣内町二丁目△番△号</p> </td> </tr> </tbody> </table> <p>*業務管理体制の届出事項の変更に係る手続きも必要です（届出先は枚方市とは限りません。詳細は次ページをご覧ください）。</p>	変 更 の 内 容	<p>（変更前）</p> <p>5. 代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所等</p> <p style="text-align: center;"><small>ひらかた たろう</small> 理事長 枚方 太郎 昭和〇年〇月〇日生 郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇 住所：大阪府枚方市大垣内町二丁目〇番〇号</p>	<p>（変更後）</p> <p>5. 代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所等</p> <p style="text-align: center;"><small>ひらかた はなこ</small> 理事長 枚方 花子 昭和△年△月△日生 郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇 住所：大阪府枚方市大垣内町二丁目△番△号</p>	郵 送	<p>※2:現在事項証明書不可</p> <p>※3:複数の事業所を一括して届出する場合は必ず添付してください。</p>
変 更 の 内 容						
<p>（変更前）</p> <p>5. 代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所等</p> <p style="text-align: center;"><small>ひらかた たろう</small> 理事長 枚方 太郎 昭和〇年〇月〇日生 郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇 住所：大阪府枚方市大垣内町二丁目〇番〇号</p>						
<p>（変更後）</p> <p>5. 代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所等</p> <p style="text-align: center;"><small>ひらかた はなこ</small> 理事長 枚方 花子 昭和△年△月△日生 郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇 住所：大阪府枚方市大垣内町二丁目△番△号</p>						
法人の電話・ FAX 番号	<ul style="list-style-type: none"> 変更届連絡票、返信用封筒（欄外★参照） 変更届出書（様式第5号） 事業所一覧（参考様式 11-1）※1 <p>*業務管理体制の届出事項の変更に係る手続きも必要です（届出先は枚方市とは限りません。詳細は次ページをご覧ください）。</p>	郵 送	<p>変更届出書に変更前・変更後の電話番号・FAX 番号を記載してください。</p> <p>※1:複数の事業所を一括して届出する場合は必ず添付してください。</p>			

★当課から返送する書類は、変更届1通につきA4用紙2枚程度です。必要料金分の切手を貼ってください。

次ページへ続く

◆業務管理体制の届出事項などの変更に係る手続きのご案内

- ・法人情報などの届出事項に変更があった場合は、業務管理体制の届出事項の変更に係る手続きが必要です。
- ・枚方市が届出先とは限りませんので、届出先の行政機関の区分は「1. 届出先について」を確認してください。

1. 届出先について

法人の介護サービス事業の事業展開地域により、次のとおり届出先の行政機関は異なります。**(枚方市が届出先とは限りません)**。手続きの方法などは、届出先の行政機関に確認のうえ、手続きを行ってください。

区分	届出先など
① すべての事業所・施設が枚方市の区域にのみ所在する事業者 ※介護療養型医療施設の指定を受けている事業者の届出先については、①の区分に該当しませんので、指定を受けた自治体に確認してください。	枚方市 福祉指導監査課 電話：072-841-1468（直通） ※届出方法などは次の「2. 枚方市が届出先の場合の届出について」をご覧ください。
② すべての事業所・施設が大阪府内の2以上の市町村の区域に所在する事業者	大阪府 介護事業者課 電話：06-6941-0351（代表）
③ 事業所・施設が2以上の都道府県の区域に所在し、かつ、2以下の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	事業者の主たる事務所が所在する都道府県
④ 事業所・施設が3以上の地方厚生局の管轄区域に所在する事業者	厚生労働省 介護保険指導室 電話：03-5253-1111（代表）

2. 枚方市が届出先の場合の届出について（提出方法はすべて郵送です）

変更する事項	提出書類	留意点
① 法人の名称、所在地及び種別 ② 法人の電話及びFAX番号 ③ 法人代表者の氏名、住所、生年月日及び職名 ④ 法令遵守責任者の氏名及び生年月日	・介護保険法第115条の32第3項の規定に基づく業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）（様式第13号）	
⑤ 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要 ※事業所・施設の数が20以上の事業者のみ該当	・介護保険法第115条の32第3項の規定に基づく業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）（様式第13号） ・当該規程の概要（改めて概要を作成する必要はなく、この規程の全体像がわかる既存のもので構いません。また、規程全文を添付しても差し支えありません）	規程の字句の修正など体制に影響を及ぼさない軽微な変更の届け出は不要です。
⑥ 業務執行の状況の監査の方法の概要 ※事業所・施設の数が100以上の事業者のみ該当	・介護保険法第115条の32第3項の規定に基づく業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）（様式第13号） ・当該監査方法の概要（監査に係る規程を作成している場合は、規程の全体像がわかるもの又は規程全文を、規程を作成していない場合は、監査担当者又は担当部署による監査の実施方法がわかるものを添付してください）	規程の字句の修正など体制に影響を及ぼさない軽微な変更の届け出は不要です。
⑦ 事業所名称及び所在地等 ※事業所・施設の合計数が(1)1以上20未満、(2)20以上100未満、(3)100以上のいずれかの区分から他の2つの区分のいずれかに変更になる場合のみ	・介護保険法第115条の32第3項の規定に基づく業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）（様式第13号） ・別紙 事業所名称及び所在地等一覧（届出事項の変更用）	変更内容によっては、⑤や⑥の変更も伴います。
⑧ 届出先の行政機関の変更 ※事業所・施設の新設や廃止により届出先の行政機関が変更になる場合のみ	・介護保険法第115条の32第2項（整備）又は第4項（区分の変更）の規定に基づく業務管理体制に係る届出書（様式第12号） ・別紙 事業所名称及び所在地等一覧（変更後の届出先が枚方市である場合のみ添付してください）	・届出先の行政機関は「1. 届出先について」の表をご覧ください。 ・変更前と変更後のそれぞれの行政機関に届出が必要です。

*業務管理体制の枚方市への届出様式などについては、枚方市ホームページに掲載しています。

枚方市ホームページの「ページ番号検索」で「32603」と検索してください。

<https://www.city.hirakata.osaka.jp/>

32603

表示

