

変更届・変更申請提出書類一覧（障害者支援施設）

■届出について

- サービス情報の変更届については、**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指定事業所があり、それぞれ移転するような変更が生じた場合、それぞれの事業所から届出が必要となります。
- 届出の期限は変更日から10日以内となっています。
- 届出方法が来庁となっている場合は、事前に電話で日時をご予約のうえ、持参してください。**
また、届出方法が郵送の場合でも、ある事柄が原因で、来庁と郵送の二つの変更届出が必要となる場合には、来庁して一括で届出てください。（例：施設移転に伴う管理者の変更等）
なお、届出方法が郵送となっている場合であっても、**届出に不備な点等がある場合、来庁していただき直接お聞きする場合があります**。また、届出方法は郵送となっている届出については、窓口を持参していただいても結構です。
- 変更内容によってはメール提出が可能な場合があります。メールでの提出をご希望の場合はご相談ください。

■提出書類

- 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。

変更する事項	提出書類	届出方法	留意点
施設の名称	<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票※2	郵 送	
施設の所在地（移転）	改めて事前協議が必要になります。移転を検討する段階でお早めにご相談ください。 <input type="checkbox"/> 変更届出書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 施設の平面図（参考様式5） ・障害者支援施設等の一画に事務所を設置する場合は施設内の位置関係等を確認しますので当該施設のフロア図も必要となります。 <input type="checkbox"/> 施設内外の写真(カラーに限る) <input type="checkbox"/> 居室面積等一覧表（参考様式6） <input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧表（参考様式7） <input type="checkbox"/> 案内図 <input type="checkbox"/> 土地・建物の賃貸借契約書写し又は登記簿謄本 <input type="checkbox"/> 建築基準法による検査済証等の写し <input type="checkbox"/> 防火対象物使用開始(変更)届の写し <input type="checkbox"/> 損害賠償発生時の対応方法を明示する書類（損害賠償保険証等）の写し ※損害賠償保険について、移転に伴い手続きが必要な場合がありますので、保険会社への確認等対応をお願いします。 <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票※2	来 庁	柏原市域を越える移転の場合は、届出先や届出方法が異なりますので、「権限移譲に伴う事業所を移転する場合の注意事項について」を参照し、 移転前に所轄行政庁にご相談ください。 区画整理等により住居表示が変更になった場合は運営規程の変更になります。 移転先に同一法人の運営する他の指定事業所がある場合、当該指定事業所の専用区画等の変更が必要になる場合があります。

次ページへ続く

◆サービスの情報の変更 提出書類 続き

変更する事項	提出書類	届出方法	留意点
施設の建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要	<p>改めて事前協議が必要になります。事前にご相談ください。</p> <p>①増築をしない場合</p> <p><input type="checkbox"/>変更届出書（様式第4号）</p> <p><input type="checkbox"/>指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）※1</p> <p><input type="checkbox"/>事業所の平面図（変更前及び変更後）（参考様式5）</p> <p>・障害福祉施設等の建物の一画に事務所を設置している場合は施設内の位置関係等を確認しますので当該施設のフロア図も必要となります。</p> <p><input type="checkbox"/>事業所内外の写真（カラーに限る）（変更部分のみ）</p> <p><input type="checkbox"/>居室面積等一覧表（参考様式6）</p> <p><input type="checkbox"/>設備・備品等一覧表（参考様式7）</p> <p><input type="checkbox"/>変更届・介給届連絡票※2</p> <p>②増築をする場合（①に加えて以下の書類が必要）</p> <p><input type="checkbox"/>土地・建物の賃貸契約書の写し又は登記簿謄本</p> <p><input type="checkbox"/>建築基準法による検査済証等</p> <p><input type="checkbox"/>防火対象物使用開始（変更）届の写し</p>	来 庁	同一所在地に同一法人の運営する他の指定事業所がある場合は当該事業所の届出が必要になる場合があります。
管理者の氏名及び住所	<p><input type="checkbox"/>変更届出書（様式第4号）</p> <p><input type="checkbox"/>指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）※1</p> <p><input type="checkbox"/>経歴書（参考様式2）</p> <p><input type="checkbox"/>誓約書（参考様式14-2）</p> <p><input type="checkbox"/>変更届・介給届連絡票※2</p> <p>[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]</p> <p><input type="checkbox"/>変更届出書（様式第4号）</p> <p><input type="checkbox"/>指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）※1</p> <p><input type="checkbox"/>変更届・介給届連絡票※2</p>	郵 送	
サービス管理責任者の氏名及び住所	<p><input type="checkbox"/>変更届出書（様式第4号）</p> <p><input type="checkbox"/>指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）※1</p> <p><input type="checkbox"/>経歴書（参考様式2）</p> <p><input type="checkbox"/>従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1-2）</p> <p><input type="checkbox"/>資格を証する書類の写し</p> <p><input type="checkbox"/>実務経験証明書（参考様式3）</p> <p><input type="checkbox"/>相談支援従事者研修修了証の写し（講義部分を修了していることがわかるもの）</p> <p><input type="checkbox"/>サービス管理責任者研修修了証の写し（基礎・実践研修）</p> <p><input type="checkbox"/>サービス管理責任者の配置にかかる誓約書（参考様式4-3）※研修が未受講の場合のみ</p> <p><input type="checkbox"/>研修受講済みのサービス管理責任者を配置できない理由書（任意様式）※研修が未受講の場合のみ</p> <p><input type="checkbox"/>サービス管理責任者特区適用を希望する理由書</p> <p><input type="checkbox"/>変更届・介給届連絡票※2</p> <p>●次の場合にも変更届が必要となります。</p> <p>①婚姻等による氏名変更、又は引越し・住居表示変更等による住所変更のみの場合</p> <p>②退職等によりサービス提供責任者数が減少するのみの場合</p> <p><input type="checkbox"/>変更届出書（様式第4号）</p> <p><input type="checkbox"/>指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）※1</p> <p><input type="checkbox"/>変更届・介給届連絡票※2</p>	郵 送	サービス管理責任者の数に増減があった場合、運営規程の変更も必要です。運営規程の項目もご参照ください。

次ページへ続く

◆サービスの情報の変更 提出書類 続き

変更する事項	提出書類	届出方法	留意点
主たる対象者	<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由（参考様式15）注2 <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2	来 庁	注2主たる対象者を特定しない場合は、参考様式15は不要です。
協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該医療機関との契約の内容	<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）※1 <input type="checkbox"/> 協力医療機関との契約の内容（参考様式11） <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2	郵 送	
提携就労支援機関の名称	<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）※1 <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2	郵 送	
運営規程	①利用定員・単位数・従たる事業所に関する変更等 <input type="checkbox"/> 変更届出書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）※1 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1-2） <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 介護給付費の算定に係る体制等状況一覧表（変更のあった箇所のみ記載。利用定員数以外に変更がある場合は、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出の提出書類一覧」を参照してください。） <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2	来 庁	以下の場合に変更申請が必要となります。詳しくは次ページの「変更申請について」をご確認ください。 ①既に指定を受けている事業の単位数を新たに追加する場合 ②主たる事業所において既に指定を受けている事業を従たる事業所に新たに追加する場合 ③従たる事業所において既に指定を受けている事業を主たる事業所に新たに追加する場合 ④定員を増加する場合
	②営業日・営業時間 ③サービス提供日・時間 ④従業者数の変更 ⑤通常の事業の実施地域 ⑥利用者から徴収する費用の額 ⑦区画整理等による住居表示の変更 ⑧上記以外の変更の場合 <input type="checkbox"/> 変更届出書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2 ●③、④の場合以下の書類を追加 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1-2） <input type="checkbox"/> 従業者の資格を証する書類（資格要件の定められている職種のみ） ●⑦の場合以下の書類を追加 <input type="checkbox"/> 住居表示変更の証明書等の写し （⑦の変更の場合は、運営規程の提出は不要です。事業所において運営規程を変更しておいてください。）	郵 送	変更届に運営規程の変更前、変更後の内容を記載してください。 従業者数のみの変更の場合、その度の届出は不要です。但し、指定基準を満たさなくなる場合は届出が必要です。

※1：指定に係る記載事項（付表7、7の2、7の3）については、事業所情報と変更のあった箇所のみ記載してください。

※2：変更届の受付を証する書類が必要な場合は添付してください。変更届の内容審査後、変更受付票をお返しします。
郵送による返却をご希望の場合は、定型封筒（切手貼付）を添付してください。

次ページへ続く

【事業所の連絡先の変更について】

事業所の電話番号、FAX 番号に変更があった場合は、法令上の届出事項ではありませんが、以下のとおり連絡をお願いします。

変更する事項	提出書類	届出方法	留意点
事業所の連絡先 (TEL 及び FAX)	<input type="checkbox"/> 変更届出書 (様式第4号)	郵 送	変更届出書以外の様式を用いて連絡することをご希望の場合は、下記問合せ先までご相談ください。

■変更申請について

・対象となる申請内容

- ①昼間実施サービスの変更又は追加
- ②既に指定を受けている事業の単位数を新たに追加する場合
- ③定員を増加する場合

以上に該当する場合は、事前協議を経た上で、変更予定日の前月10日までに下記の書類を準備のうえ、変更申請していただく必要があります。

変更する事項	提出書類	届出方法	留意点
昼間実施サービスの 変更又は追加	<input type="checkbox"/> 変更申請書 (様式第2号) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項 (付表7、7の2、7の3) ※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 (参考様式1-2) <input type="checkbox"/> 従業者の資格を証明するもの (資格要件の定められている職種のみ) <input type="checkbox"/> 変更前及び変更後の平面図 (参考様式5) <input type="checkbox"/> 事業所内外の写真 <input type="checkbox"/> 居室面積等一覧表 (参考様式6) <input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧表 (参考様式7) <input type="checkbox"/> 案内図 注3 <input type="checkbox"/> 指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由 (参考様式15) 注2 <input type="checkbox"/> 損害賠償発生時の対応方法を明示する書類 (損害賠償保険証等) の写し <input type="checkbox"/> 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	来 庁	<p>注2 主たる対象者を特定しない場合は、参考様式15は不要です。</p> <p>注3 既存の建物を使用し、増築などを行わない場合は不要です。</p> <p>単位の追加に伴い、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ください。</p>
既に指定を受けている事業の単位数を新たに追加	<input type="checkbox"/> 変更申請書 (様式第2号) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項 (付表7、7の2、7の3) ※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 (参考様式1-2) <input type="checkbox"/> 従業者の資格を証明するもの (資格要件の定められている職種のみ) <input type="checkbox"/> 変更前及び変更後の平面図 (参考様式5) <input type="checkbox"/> 事業所内外の写真 <input type="checkbox"/> 居室面積等一覧表 (参考様式6) <input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧表 (参考様式7) <input type="checkbox"/> 案内図 注3 <input type="checkbox"/> 指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由 (参考様式15) 注2 <input type="checkbox"/> 損害賠償発生時の対応方法を明示する書類 (損害賠償保険証等) の写し <input type="checkbox"/> 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	来 庁	<p>注2 主たる対象者を特定しない場合は、参考様式15は不要です。</p> <p>注3 既存の建物を使用し、増築などを行わない場合は不要です。</p> <p>単位の追加に伴い、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ください。</p>

次ページへ続く

◆サービスの情報の変更 提出書類 続き

変更する事項	提出書類	届出方法	留意点
利用定員の増加(単位数の追加、主たる事業所又は従たる事業所における事業の追加によらない場合)	<input type="checkbox"/> 変更申請書(様式第2号) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表7、7の2、7の3)※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1-2) <input type="checkbox"/> 従業者の資格を証明するもの(資格要件の定められている職種のみ) <input type="checkbox"/> 変更前及び変更後の平面図(参考様式5) <input type="checkbox"/> 事業所内外の写真 <input type="checkbox"/> 居室面積等一覧表(参考様式6) <input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧表(参考様式7) <input type="checkbox"/> 案内図 注3 <input type="checkbox"/> 土地・建物の賃貸契約書の写し又は登記簿謄本 <input type="checkbox"/> 建築基準法による検査済証等 <input type="checkbox"/> 防火対象物使用開始(変更)届の写し <input type="checkbox"/> 損害賠償発生時の対応方法を明示する書類(損害賠償保険証等)の写し <input type="checkbox"/> 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	来 庁	注3既存の建物を使用し、増築などを行わない場合は不要です。 定員の増加に伴い、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ください。

※1：指定に係る記載事項(付表7、7の2、7の3)については、事業所情報と変更のあった箇所のみ記載してください。

(問合せ先) 柏原市福祉こども部福祉指導監査課 TEL 072-971-5202 (直通)