

変更届提出書類一覧

(保険医療機関において実施する訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション)

■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：事業所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
事業所の名称	<input type="checkbox"/> 変更届出書(様式第一号(四)) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表第一号(四))※1 <input type="checkbox"/> 保険医療機関の変更届(写し)※2 <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票、定型封筒(切手貼付)※3	郵送	
専用区画等の変更	<input type="checkbox"/> 変更届出書(様式第一号(四)) <input type="checkbox"/> 平面図(標準様式3) <input type="checkbox"/> 事業所内外の写真(カラーに限る)(変更部分のみ) <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票、定型封筒(切手貼付)※3	郵送	病院等で実施するサービスになりますので、医療法に基づく変更の手続きが必要なものについては、藤井寺保健所で必ず事前に手続を行ってください。
運営規程	①区画整理等により住居表示が変更となった場合 ②その他運営規程の変更 <input type="checkbox"/> 変更届出書(様式第一号(四)) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表第一号(四)) <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票、定型封筒(切手貼付)※3	郵送	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。
管理者の氏名及び住所	<input type="checkbox"/> 変更届出書(様式第一号(四)) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表第一号(四))※1 <input type="checkbox"/> 保険医療機関の変更届(写し)※2 <input type="checkbox"/> 誓約書(標準様式6) <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票、定型封筒(切手貼付)※3 [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] <input type="checkbox"/> 変更届出書(様式第一号(四)) <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項(付表第一号(四))※1 <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票、定型封筒(切手貼付)※3	郵送	
介護給付費算定に係る体制(加算項目)	※詳細については、「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。	来庁	15日までに届け出た場合、翌月1日からの算定開始となり、16日以降の届出となった場合は、翌々月1日からの算定開始となります。

※1:指定に係る記載事項(付表第一号(四))については、事業所情報と変更箇所のみ記載してください。

※2:所管の保健所に届け出た届出様式の写しを添付してください。

※3: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、変更届・加算届受付票をお返しします。郵送での返送をご希望の場合は、定型封筒(切手貼付)を添付してください。

【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)	□変更届出書 (様式第一号 (四))	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。

(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)