

変更届提出書類一覧（特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護）

■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（五）） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表第一号（十二））※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票、定型封筒(切手貼付)※2 ●事業所番号は、同一所在地、同一名称の事業所に対して1つの事業所番号を付与しています。そのため以下のような場合、事業所番号が変更になります。 ①同一所在地で複数の介護保険サービス事業を同一事業所名称で運営しており、その一部の事業につき事業所名称を変更した場合 ②異なる事業所名称で事業を運営していたが、同一名称に統一するような場合	来 庁	別の所在地にある事業所と同一名称を使用することはできません。 事業所番号が変更になる場合は 事前 にご相談ください。
建物の構造、専用区画の変更	<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式第一号（五）） <input type="checkbox"/> 平面図（標準様式3） ・事務所等の位置を変更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"/> 変更された部分の写真(カラー) <input type="checkbox"/> 居室面積一覧表 <input type="checkbox"/> 設備等一覧表（標準様式4） <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票、定型封筒(切手貼付)※2 ●特定施設入居者生活介護の本体施設所管課の手続きが先に完了していない場合、手続きできません。 例：有料老人ホーム 柏原市福祉指導監査課	来 庁	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。 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	<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式第一号（五）） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表第一号（十二））※1 <input type="checkbox"/> 誓約書(標準様式6) <input type="checkbox"/> 組織体制図(他の業務と兼務する場合のみ) <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票、定型封筒(切手貼付)※2 [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（五）） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表第一号（十二））※1 <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票、定型封筒(切手貼付)※2	郵 送	

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 (様式第一号 (五))	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)