

変更届提出書類一覧（共同生活援助）

■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。
- ・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。
- ・届出方法は、**来庁・郵送・メールの3通り**です。
- ・事前協議等が必要な事項を除き、メールや郵送による届出を行うことが可能です。
福祉指導監査課メールアドレス：fukushishido@city.kashiwara.lg.jp
- ・**なお、来庁により届ける際は、事前に電話で日時をご予約のうえ、持参してください。**

■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	留意点
事業所の名称	<input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票※3	
事業所(主たる共同生活住居)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（別紙様式第二号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 事業所(主たる共同生活住居)の平面図（参考様式5） <input type="checkbox"/> 事業所（主たる共同生活住居）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"/> 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の等の写し <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	事前協議の後、 <u>移転予定日の前月15日</u> までに届け出てください。 ・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。
共同生活住居の構造概要及び平面図並びに設備の概要	構造概要変更の場合は、改めて事前協議が必要になります。お早めにご相談ください。 <input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1 <input type="checkbox"/> 事業所の平面図（変更前及び変更後）（参考様式5） <input type="checkbox"/> 変更箇所を撮影した写真(カラーに限る) <input type="checkbox"/> 居室面積等面積一覧表（参考様式6） <input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧表（参考様式7） <input type="checkbox"/> 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の等の写し <input type="checkbox"/> 防火対象物使用開始（変更）届の写し <input type="checkbox"/> 変更届・介給届連絡票※2	・事前協議の後、 <u>サービス提供予定日の前月15日</u> までに届け出てください。

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	留意点
<p>共同生活住居の追加又は廃止、若しくは移転（サテライト型住居を含む）</p>	<p>住居追加又は移転の場合は、改めて事前協議が必要になります。お早めにご相談ください。</p> <p>[住居の追加]</p> <p><input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号）</p> <p><input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1</p> <p><input type="checkbox"/> 運営規程</p> <p><input type="checkbox"/> 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表</p> <p><input type="checkbox"/> 平面図（参考様式5）</p> <p><input type="checkbox"/> 共同生活住居内外の写真</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"/> 指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由（標準様式1）注1</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の等の写し</p> <p><input type="checkbox"/> 防火対象物使用開始（変更）届の写し</p> <p><input type="checkbox"/> 損害賠償発生時の対応方法を明示する書類</p> <p>※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。</p> <p><input type="checkbox"/> 訓練等給付費算定に係る体制等に関する届出書等関係書類</p> <p><input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※3</p> <p>[住居の廃止]</p> <p><input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号）</p> <p><input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1</p> <p><input type="checkbox"/> 運営規程</p> <p><input type="checkbox"/> 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表</p> <p><input type="checkbox"/> 訓練等給付費算定に係る体制等に関する届出書等関係書類</p> <p><input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※3</p> <p>利用者に対する措置状況（任意様式）注2</p> <p>[住居の移転]</p> <p><input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号）</p> <p><input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1</p> <p><input type="checkbox"/> 運営規程</p> <p><input type="checkbox"/> 平面図（参考様式5）</p> <p><input type="checkbox"/> 共同生活住居内外の写真</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"/> 指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由（標準様式1）注1</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の等の写し</p> <p><input type="checkbox"/> 防火対象物使用開始（変更）届の写し</p> <p><input type="checkbox"/> 損害賠償発生時の対応方法を明示する書類</p> <p>※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。</p> <p><input type="checkbox"/> 訓練等給付費算定に係る体制等に関する届出書等関係書類</p> <p><input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2</p>	<p>・住居追加又は移転の場合は、事前協議後、変更予定日の前月15日までに届け出てください。</p> <p>注1 主たる対象者を特定しない場合は、標準様式1は不要です。</p> <p>・住居の追加等により事業所の定員に変更が伴う場合は、運営規程の項目も参照してください。</p> <p>注2 利用者の氏名、希望サービス、異動先サービス等を記載したリスト及び、当該リストの作成に当たり、現にサービスを受けている利用者に対してその希望や意向等を聴取するために実施した個々の面談記録等、適切に対応を図ったことが確認できる資料も併せて提出してください。</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	留意点
管理者の 氏名及び住所	<input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1 <input type="checkbox"/> 経歴書（参考様式2） <input type="checkbox"/> 誓約書（標準様式3） <input type="checkbox"/> 宣誓書（参考様式） <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※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（別紙様式第二号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1 <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2	
サービス管理責任者の 氏名及び住所	<input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1 <input type="checkbox"/> 経歴書（参考様式2） <input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 <input type="checkbox"/> 資格を証する書類の写し <input type="checkbox"/> 実務経験証明書（参考様式3） <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） <input type="checkbox"/> サービス管理責任者研修修了証（基礎・実践研修）の 写し <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 <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 <input type="checkbox"/> サービス管理責任者特区適用を希望する理由書 <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2 ●次の場合にも変更届が必要となります。 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 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 <input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1 <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2	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。 運営規程の項目も参照してください。
主たる対象者	<input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※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 （標準様式1）注1 <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2	注1 主たる対象者を特定しない場合 は、標準様式1は不要です。 <u>主たる対象者の範囲を狭める場合は郵 送でも可能です。</u>

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	留意点
協力医療機関及び協力 歯科医療機関の名称及 び診療科名並びに当該 協力医療機関等との契 約内容	<input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※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	
障害者支援施設等との 連携体制及び支援体制 の概要	<input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1 <input type="checkbox"/> 障害者支援施設等との連携体制及び支援の体制の概要 （参考様式12） <input type="checkbox"/> 事業所と障害者支援施設等の位置関係を示す地図等（連 携支援施設を変更する場合に添付） <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2	
運営規程	①利用定員 <input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2 ②従業者数 ③利用者から徴収する費用の額 ④区画整理等による住居表示 ⑤上記以外の変更 <input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号） <input type="checkbox"/> 指定に係る記載事項（付表12）※1 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 変更届・紹介届連絡票※2 ●②の場合以下の書類を追加 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 <input type="checkbox"/> 従業者の資格を称する書類（資格要件の定められている 職種のみ） ●④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	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 や加算要件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12）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。

【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	留意点
事業所の連絡先 （TEL 及び FAX）	<input type="checkbox"/> 変更届出書（別紙様式第二号）	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）

福祉指導監査課メールアドレス：fukushishido@city.kashiwara.lg.jp