

変更届提出書類一覧（地域密着型サービス/居宅介護支援）（2020/6/1～）

◆変更届出の提出期限等について

- 届出は変更日から 10 日以内に行ってください。
- 提出書類：①変更届（様式 2 号） ②変更届添付様式・添付書類
- 添付書類のうち写しについては、法人代表名で原本証明を行ってください。

◆介護給付費の請求に関する事項の提出期限等について

- 届出日・加算算定開始月は次のとおりです。

サービス区分	届出日	加算算定開始月
(介護予防) 認知症対応型通所介護 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 地域密着型通所介護（療養通所介護） 居宅介護支援	毎月 15 日以前	翌月
	毎月 16 日以降	翌々月
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	届出受理日が月の初日	当該月
	届出受理日が月の初日以外	翌月

- 提出書類：①介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(別紙 3-2)
 ②介護給付費算定に係る体制等状況一覧表・添付書類（別紙 1、1-3）
 ※「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」について、変更ある事項（加算項目）のみ記入してください。
- 添付書類のうち写しについては、法人代表名で原本証明を行ってください。

◆提出先・問合せ

坂井地区広域連合介護保険課

〒919-0526

坂井市坂井町上兵庫 40-15

TEL：0776-91-3309 FAX：0776-72-3306 Eメール：kaigo@kouiki.sakai.fukui.jp

全事業共通の取扱一覧

変更項目	変更届添付様式	添付書類・注意事項
事業所（施設）の名称	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定にかかる記載事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程 (*) 登記事項証明書又は条例等
事業所（施設）の移転	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定にかかる記載事項 ・ (参考様式3) 平面図 ・ (参考様式4) 居室面積一覧表 ・ (参考様式5) 設備等一覧表 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営規程 (*) 登記事項証明書又は条例等 (*) 事業所概観・必要な設備の写真
申請者（法人等）の名称及び所在地（主たる事務所等）		<ul style="list-style-type: none"> (*) 登記事項証明書又は条例等 法人の合併等による変更については、新規申請の必要があります。
法人代表者の氏名、住所及び職名、役員の氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・ (参考様式2-1) 経歴書 ・ (参考様式9) 誓約書 	<ul style="list-style-type: none"> (*) 登記事項証明書又は条例等 ・ 研修修了証の写し（研修修了が必須な事業のみ） ・ 経歴書（参考様式2-1）に、氏名、生年月日、住所、電話番号を記載。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 登記事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る。） 		<ul style="list-style-type: none"> (*) 登記事項証明書又は条例等
事業所・施設の構造概要、平面図及び設備概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定にかかる記載事項 ・ (参考様式3) 平面図 ・ (参考様式4) 居室面積一覧表 ・ (参考様式5) 設備等一覧表 	<ul style="list-style-type: none"> (*) 事業所概観・必要な設備の写真 (*) 運営規程
介護給付費の請求に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 ・ 介護給付費算定に係る体制等一覧表 	別に定める
管理者の氏名、生年月日及び住所（居宅介護支援除く）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定にかかる記載事項 ・ (参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・ (参考様式2-2) 経歴書 (*) (参考様式9) 誓約書 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修修了証の写し（研修修了が必須な事業のみ）
介護支援専門員の氏名及びその登録番号	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定にかかる記載事項 ・ (参考様式1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・ (参考様式10) 当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧表 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員証の写し ・ 研修修了証の写し（研修修了が必須な事業のみ）
協力医療機関の名称及び診療科名並びに契約内容（協力歯科医療機関も含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定にかかる記載事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協力医療機関、協力歯科医療機関との契約書等の写し

全事業共通の取扱一覧

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携及び支援体制の概要	・指定にかかる記載事項	・連携・支援体制を記載した書類
運営規程（下記以外）	・指定にかかる記載事項	・運営規程（変更前後）
利用料金	・指定にかかる記載事項	・算出根拠を示した書類 ・運営規程（変更前後） ・料金表等
定員及び居室数	・指定にかかる記載事項 ・（参考様式1）従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表	・運営規程（変更前後） ・資格を要する場合には、資格の分かる書類の写し

（介護予防）認知症対応型共同生活介護にかかる変更届の取扱一覧

変更項目	変更届添付様式	添付書類・注意事項
計画作成担当者の氏名、生年月日及び住所（介護支援専門員以外）	・（付表4）指定にかかる記載事項 ・（参考様式1）従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表	・実践者研修修了証の写し

定期巡回・随時対応型訪問介護看護にかかる変更届の取扱一覧

変更項目	変更届添付様式	添付書類・注意事項
連携する訪問看護を行う事業所の名称及び所在地	・（付表7）指定にかかる記載事項	・連携する訪問看護事業者との契約書等の写し

地域密着型介護老人福祉施設にかかる変更届の取扱一覧

変更項目	添付必要書類	注意事項
併設する施設の概要（併設する施設がある場合）	別に定める	
本体施設の概要並びに施設と当該本体施設との間の移動の経路及び方法並びにその移動に要する時間（本体施設がある場合）	別に定める	

居宅介護支援にかかる変更届の取扱一覧

変更項目	変更届添付様式	添付書類・注意事項
管理者の氏名、生年月日及び住所	・（付表10）指定にかかる記載事項 ・（参考様式1）従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ・（参考様式2-2）経歴書 （*）（参考様式9）誓約書	・主任介護支援専門員研修修了証の写し（経過措置期間中は介護支援専門員証の写し）

（*）の書類については、変更の内容により必要な場合は添付してください。