

## 第四章 変更届について

障害者総合支援法第46条に基づき、指定障害福祉サービス事業所の名称及び所在地その他施行規則に定める事項に変更があったときは、10日以内にその旨を届け出る必要があります。

1 提出方法  
郵送による提出

2 提出時期  
変更後10日以内

### 3 届出事項と必要な書類

届出事項	必要書類	備考
事業所（施設）の名称	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式） <input type="checkbox"/> 運営規程	
事業所（施設）の所在地（設置場所）	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式） <input type="checkbox"/> 付表（サービスごとに指定された付表） <input type="checkbox"/> 事業所（施設）の平面図 <input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧（参考様式2） <input type="checkbox"/> 事業所の写真 <input type="checkbox"/> 事業所（施設）の賃貸借契約書（自己所有の場合は建物登記簿謄本（原本）） <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 参考様式14	
事業所（施設）の連絡先	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式）	「変更の内容」に記載
申請者（設置者・法人）の名称	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式） <input type="checkbox"/> 法人の履歴事項全部証明書（登記簿謄本）の原本	
申請者（設置者）の主たる事業所の所在地	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式） <input type="checkbox"/> 法人の履歴事項全部証明書（登記簿謄本）の原本	
申請者（設置者）の主たる事業所の連絡先	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式）	「変更の内容」に記載
申請者（設置者）の代表者の氏名、生年月日、住所、職名等	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式） <input type="checkbox"/> 法人の履歴事項全部証明書（登記簿謄本）の原本 <input type="checkbox"/> 法第36条第3項の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式8） <input type="checkbox"/> 役員等名簿	役員名簿は新たに代表となる者の記名押印のみで可
申請者（設置者）の役員の氏名、生年月日、住所、職名等	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式） <input type="checkbox"/> 法人の履歴事項全部証明書（登記簿謄本）の原本 <input type="checkbox"/> 法第36条第3項の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式8または9） <input type="checkbox"/> 役員等名簿	役員名簿は新たに役員となる者の記名押印のみで可
定款・寄付行為等及びその登記事項証	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式）	

明書（当該指定に係る事業に関するものに限る）	<input type="checkbox"/> 定款等の写し <input type="checkbox"/> 法人の履歴事項全部証明書（登記簿謄本）の原本	
事業所（施設）の平面図	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式） <input type="checkbox"/> 事業所（施設）の平面図 <input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧（参考様式2） <input type="checkbox"/> 事業所の写真	
事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日、住所、経歴等	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式） <input type="checkbox"/> 付表（サービスごとに指定された付表） <input type="checkbox"/> 管理者の経歴書（参考様式3） <input type="checkbox"/> 研修の修了証、資格証の写し <input type="checkbox"/> 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式5-1） <input type="checkbox"/> 法第36条第3項の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式8または9） <input type="checkbox"/> 役員等名簿 （注）資格証等記載の氏名が婚姻等により変更となっている場合、運転免許証や戸籍抄本の写し等、変更が証明できる公的書類の写しを添付すること（以下、サービス提供責任者等共通）。	新たに管理者となる者の記名押印のみで可
事業所（施設）のサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所、経歴等	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式） <input type="checkbox"/> 付表（サービスごとに指定された付表） <input type="checkbox"/> サービス提供責任者の経歴書（参考様式3） <input type="checkbox"/> 研修の修了証、資格証の写し <input type="checkbox"/> 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式5-1） <input type="checkbox"/> 実務経験証明書（原本）（参考様式4） （注）所有する資格によっては、実務経験証明書の省略可。	
事業所（施設）のサービス管理責任者の氏名、生年月日、住所、経歴等	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式） <input type="checkbox"/> 付表（サービスごとに指定された付表） <input type="checkbox"/> サービス管理責任者の経歴書（参考様式3） <input type="checkbox"/> 実務経験証明書（原本）（参考様式4） <input type="checkbox"/> 相談支援従事者研修修了証の写し <input type="checkbox"/> サービス管理責任者研修修了証の写し （注）平成30年度までに受講した場合は更新研修の、令和元年度（平成31年度）から令和3年度までに受講した場合は実践研修の修了証の写しも合わせて添付すること。 <input type="checkbox"/> その他研修、資格証の写し <input type="checkbox"/> 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式5-1）	
事業所（施設）の相談支援専門員の氏名、生年月日、住所、経歴等	<input type="checkbox"/> 変更届（第二号様式） <input type="checkbox"/> 付表（サービスごとに指定された付表） <input type="checkbox"/> 相談支援専門員の経歴書（参考様式3） <input type="checkbox"/> 実務経験証明書（原本）（参考様式4） <input type="checkbox"/> 相談支援従事者研修修了証の写し	

	<input type="checkbox"/> その他研修の修了証、資格証の写し <input type="checkbox"/> 従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (参考様式5-1)	
主たる対象者	<input type="checkbox"/> 変更届 (第二号様式) <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7)	
運営規程	<input type="checkbox"/> 変更届 (第二号様式) <input type="checkbox"/> 運営規程	

## 第五章 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書（体制届）について

### 1 届出の概要

サービスの種類及び人員配置やサービス提供の形態等の体制内容により、算定される報酬額が異なることから、当該体制の状況や各種加算等の算定要件等を確認するため、介護給付費等の算定に当たって事前に届出が必要と報酬告示で定められている事項、支払審査機関や市町村における審査・請求の上で必要な事項等について届出が必要です。

新たに指定を受ける場合や指定を受けた後、体制届の内容に変更が生じた場合（新たに加算を算定する、または、加算を算定しなくなった場合など）は届出が必要です。

### 2 届出を提出する時期

#### （1）新規に事業の指定を受ける場合

指定申請書の提出と同時に提出してください。

（注）処遇改善加算を初めて申請する際は、サービス開始日の前々月末まで

#### （2）届け出ている内容を変更する場合

変更する月の前月15日までに提出してください。

#### （3）提出方法

（1）の場合は、来庁により新規指定書類と一緒に提出してください。

（2）の場合は、郵送による提出

#### （4）提出書類

① 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書（第六号様式）

② 介護給付費等算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）

③ 加算等の種類により提出が求められる別紙及び添付資料（介護給付費等算定に係る体制等状況一覧表の「提出様式及び添付資料」欄を確認）