

## 5 指定に係る変更届及び介護給付 費算定の届出等について

## 1. 指定に係る変更届について

### (1) 提出について

○提出書類：変更届出書（居宅介護支援、介護予防支援、地域密着型サービス及び総合事業でそれぞれ様式が異なります。）

変更内容がわかる添付書類⇒【添付が必要な書類（例）】等 参照

○提出時期：変更日から10日以内。

※未来の日付での受付は行いません。

（受付不可の例：令和7年8月1日変更、令和7年7月31日提出）

### (2) 提出にあたっての注意事項

- ・変更届出書を提出するにあたって必要な書類については、【添付が必要な書類（例）】を参考に添付書類の漏れがないかご確認のうえ、ご提出ください。
- ・「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（以下「勤務形態一覧表」という。）内の、「常勤換算方法」、「常勤・非常勤」及び「専従・兼務」等について、記載誤りがよく見受けられますので、「5. 変更届出書の提出に関する注意事項について」をご確認のうえ、ご提出ください。
- ・他市町村から指定を受けている場合は、当該市町村へも提出が必要です。

### (3) 運営規程に係る「従業者の職種、員数及び職務の内容」に変更があった場合

- ・各人員基準において置くべきとされている員数を満たす範囲においては、「〇人以上」と記載することも可能です。
- ・変更届出書はその都度提出するのではなく、年1回、4月1日を基準日として4月10日までに提出することで差し支えありません。
- ・ただし、資格が必要となる職種について人員に変更があった場合や基準日の属する年度中に運営規程についてその他の届け出るべき変更があれば、変更届出書の提出が必要となります。
- ・介護給付費算定の変更を伴う従業者変更の場合は、「3. 介護給付費算定に係る体制等に関する届出について」の手続が必要です。

### (4) 電話番号やFAX番号に変更があった場合

- ・本市が毎年度発行している「介護サービス事業所ガイドブック」等に掲載している内容を変更する必要がありますので、本市へご連絡ください。変更届の提出は必要ありません。

## 2. 変更届における受理方針

### (1) 変更届の内容については、法令等を遵守し厳正に審査します。

各事業所は、変更届出書の提出に際して、法令等を遵守し、基準等を満たしていることを確認したうえで、ご提出ください。

（軽微な誤りであっても修正・再提出をしていただく場合があります。）

### (2) 変更後の内容が基準を満たしているか、本市が確認を行い、正式に受理するものとします。

提出時は添付書類の有無等のみの確認を行い、審査は改めて行います。

### (3) 介護保険法では、変更届は変更後10日以内に提出することとなっています。

変更後10日（10日目が本市の閉庁日の場合はその次の開庁日）を過ぎて提出されたものについては、遅延理由書兼誓約書を併せてご提出ください。

- (4) 指定基準の適合性について判断を要する変更事項（利用定員の増員、面積要件を伴う事業の実施場所の変更等）については、新規の指定に準じて取り扱いますので、事前に協議を受け現地調査等を行う必要があります。この場合、現地調査等により要件が確認できるまでは届出を受付できませんので、十分な日程的余裕をもって事前協議を行ってください。
- (5) 変更届出書には必ず変更内容（変更前・変更後）を具体的に記載してください。  
変更の内容が記載されていない場合は、追加で資料の提出を求める場合があります。
- (6) 変更届出書の本市からの受理通知について  
令和3年度（受付分）より、変更届に係る本市からの受理通知はいたしませんのでご注意ください。なお、従来通り、届出時に変更届出書の写し等をご持参いただければ、本市受付印を押印させていただきます。

### 3. 介護給付費算定に係る体制等に関する届出について

#### (1) 提出について

- 提出書類： 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状況一覧表  
(居宅介護支援、地域密着型サービス及び総合事業でそれぞれ様式が異なります。)  
算定要件の確認がとれる添付書類（必要に応じて）  
⇒詳細は、「加算届出に必要となる書類一覧」等を参照
- 提出時期：「(2) 届出日と加算等の算定開始月との関係」のとおり。  
届出〆切の同日が本市の閉庁日の場合は、直前の開庁日までにご提出ください。

#### (2) 届出日と加算等の算定開始月との関係

サービス種別	届出日	加算算定開始月
居宅介護支援・地域密着型通所介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 認知症対応型通所介護・(看護)小規模多機能型居宅介護	毎月15日以前	翌月
訪問介護相当サービス・生活支援型訪問サービス 通所介護相当サービス・短時間型通所サービス	毎月16日以降	翌々月
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	毎月1日	当該月
※いずれも短期利用型を含む	毎月2日～月末	翌月

(注) 他市町村から指定を受けている場合は、当該市町村へも提出が必要です。

#### (3) 加算等が算定されなくなる場合

事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなるのが明らかな場合は、速やかにその旨を届け出てください。

(4) サービス提供体制強化加算について

添付書類として提出する「勤務形態一覧表」に誤りが多く見受けられますので、「5. 変更届出書の提出に関する注意事項について」を参照のうえ、常勤換算の計算等に誤りがないようご注意ください。

#### 4. 廃止・休止・再開に係る届出について

(1) 指定を受けた事業について廃止または休止するとき

○提出書類：廃止・休止届出書（別紙様式第二号(三)）

※これまでにサービスを受けていた利用者に対する措置についてご記入ください。

※休止の場合、休止予定期間も記入してください。

○提出時期：廃止・休止日の1か月前まで

(2) 休止した事業を再開するとき

○提出書類：再開届出書（別紙様式第二号(五)）

※新規の指定に準じて取り扱うこととなるため、事前協議が必要です。

(注) 他市町村から指定を受けている場合は、当該市町村へも提出が必要です。

#### 5. 変更届出書の提出に関する注意事項について

(1) 常勤・非常勤について

**参考** 解釈通知「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」通知第2の2(3)(抜粋)

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。

同一事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないものと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば常勤の要件を満たすものであることとする。

- ・ 介護保険上の「常勤」とは、事業所と職員との契約関係に関わらず、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していることをいうものです。
- ・ 法人として常勤職員として雇用している場合でも2以上の事業所を勤務する場合は、原則として非常勤として取り扱います。ただし、同一事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないものと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば常勤の要件を満たします。

## (2) 専従・兼務について

- ・「専従（専ら従事する）」は、原則としてサービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいいます。
- ・2つ以上の職種に従事する場合は、「兼務」となります。  
(例：管理者兼介護職員、介護支援専門員兼介護職員)
- ・2事業所以上にわたり職務に従事する場合は、「兼務」となります。  
(例：A事業所「介護職員」兼B事業所「介護職員」)

### (認知症対応型共同生活介護)

- ・グループホームの管理者の配置について、共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならないとされています。「1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務もできるものとする」とされているため、2ユニットで職務に従事する場合は「兼務」となります。
- ・同一事業所内で2ユニット以上職務に従事する場合は、同一職種（例：介護職員）での勤務であっても勤務体制一覧表の取扱いは「兼務」となります。

### (介護予防支援)

- ・介護予防支援業務に携わる職員で地域包括支援センター業務にも携わっている場合は、「兼務」となります。

## (3) 常勤換算方法について

- ・常勤専従の者については、勤務すべき時間に関わらず「1」として算出します。(ただし、グループホームの人員基準等の常勤換算数を求めるときには通常の算出方法で行う場合もあります。) また、常勤換算数が「1」を超える者については、「1」として算出します。
  - ・常勤専従以外の常勤兼務や非常勤専従等については、それぞれの職員の4週の勤務時間の合計から週平均の勤務時間を算出して、各従業者の平均勤務時間数を合計したものを常勤の従業者が週に勤務すべき時間数で割って算出します。(小数第2位以下切り捨て。)
- ※「週平均の勤務時間」の算出では、切り捨て等の処理は行わず、そのままの値を使って、常勤換算数を算出してください。ただし、書類上の表記については小数第2位以下を切り捨てた数字を記載してください。
- ・同一事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないものと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば常勤の要件を満たすこととなるため、常勤換算数は「1」となります。ただし、個人の常勤換算数は「1」を超えることはないため、算出時にご注意ください。
  - ・常勤換算数について、同一職種の者が複数いる場合については、その対象となる者の「4週の合計」を全て足し合わせ、「常勤職員が月に勤務すべき時間」で割る算出方法もあります。
  - ・常勤専従の者が1か月を超える長期休暇をとる場合は、「1」として算出することはできない。
  - ・常勤兼務の者については、常勤換算数の計算に出張及び休暇の期間を含めることができる。ただし、日々の人員基準には含めることができないので実際に配置される介護従業者で人員基準を満たすこと。

◆算出例

	勤務形態	4週の合計	1週あたり (平均)	常勤換算数	備考
ア	A (常勤専従)	157.5時間	39.3時間 (39.375時間)	1	常勤専従は 「1」で算 出
イ	B (常勤兼務)	100時間(イ)	25時間	1.6 (☆)	2つ以上の 職種を兼務
ウ	C (非常勤専従)	80時間(ウ)	20時間		2つの事業 所を兼務
エ	D (非常勤兼務)	60時間(エ)	15時間		
合計		397.5時間	99.375時間	<u>2.6</u>	

※常勤専従は1として算出、※週に勤務すべき時間 37.5時間 (①)

☆常勤専従以外の常勤換算数算出

(対象職員の4週の合計の総合計) ÷ (週に勤務すべき時間×4週)

(100(イ) + 80(ウ) + 60(エ)) ÷ (37.5(①) × 4) = 1.6 (小数第2位以下切り捨て)

## 6. 各種書類に関する注意事項 (再確認)

(1) 代表者又は事業所・施設の管理者を変更する場合

・誓約書について正しい参考様式をご使用ください。

◇居宅介護支援

介護保険法第79条第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書(標準様式6及び別紙②)

◇介護予防支援

介護保険法第115条の2第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書(標準様式6及び別紙④)

◇地域密着型サービス

介護保険法第78条の2第4項各号の規定に該当しない旨の誓約書(標準様式6及び別紙①)

◇地域密着型サービス(予防給付)

介護保険法第115条の1第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書(標準様式6及び別紙③)

◇介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険法第115条の45の5第2項の規定に該当しない旨の誓約書(標準様式5)

・経歴書や指定にかかる資格等について漏れなくご提出ください。

(2) 事業所・施設の建物構造、専用区画等を変更する場合

・事業所の建物の構造、専用区画等の変更については、事前に本市と協議を行い、了承を得たうえで手続を行ってください。

・事前協議や変更届出書の提出がなく、専用区画等を変更し運営している場合は、理由如何を問わず、直ちに原状回復してください。

- ・その他については、「2. 変更届における受理方針」を再度確認してください。

(3) 運営規程を変更する場合

- ・職種、勤務形態（常勤・非常勤、専従・兼務）、人数の記載誤りにご注意ください。特に、運営規程に記載の内容と勤務形態一覧表との齟齬がみられるケースが多いため、誤りのないよう提出前に再度確認してください。
- ・旧の運営規程も必ずご提出ください。

(4) 加算等を変更する場合

- ・加算等に変更がある場合は、該当のサービス種別の「加算届出に必要となる書類一覧」等（本市ホームページに掲載）を確認し、必要な書類を添付のうえ、ご提出ください。
- ・常勤換算方法に係る加算の変更を行う場合は、勤務形態一覧表において「常勤・非常勤」、「専従・兼務」、「計算方法」等について十分確認したうえで、ご提出ください。
- ・資格が条件となる加算については、資格証や研修修了証書を併せてご提出ください。また、対象となる職員が資格を取得した日を必ず確認してください。

(5) 介護支援専門員を変更する場合

- ・計画作成担当者や介護支援専門員等の職務にあたっていない介護職員や看護職員等についても、介護支援専門員の資格を有する方については、全員届出を行ってください。
- ・提出書類に不足がないよう再度確認してください。

	提出書類	備考	確認欄
①	勤務形態一覧表	標準様式 1	
②	資格を証する書面	介護支援専門員証(写)	
③	研修受講修了証書（最新のもの）	介護支援専門員専門研修修了証書(写)	
④	介護支援専門員一覧	標準様式 7	

※主任介護支援専門員資格がある場合は、その資格にかかる書類を併せてご提出ください。

(6) 「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を提出する場合（記載方法等含む）

- ・提出前に人員等の配置基準を満たしているかを確認してください。（単純な記載漏れによる誤りでも書類で確認できない場合は基準を満たしていないことになります。）また、実績で配置基準を満たしていないことがわかれば速やかに本市に報告してください。
- ・「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」の標準様式について
  - ◇本市ホームページに掲載の標準様式を使用する場合は、勤務形態一覧表と共にシフト記号表についても提出してください。
- ・勤務形態一覧表の記載について
  - ◇「職種」、「勤務形態」、「氏名」及び「勤務時間」の記載誤りにご注意ください。
  - ◇介護福祉士等の資格や認知症対応型サービス事業管理者研修等の研修を修了している従業者は、「資格」の欄に記載してください。
  - ◇勤務形態一覧表には、以下の内容も記載してください。
    - ・常勤の従業者が週に勤務すべき時間
    - ・勤務時間の凡例（シフト番号、勤務時間帯及び勤務時間数を記入）
    - ・サービス提供時間（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護）

- ・日中/夜間及び深夜の時間帯の区分（（看護）小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護）
- ・地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、単位、ユニットごとに作成してください。
- ・（看護）小規模多機能型居宅介護及び認知症対応型共同生活介護については、日勤、夜勤それぞれの勤務時間の合計が確認できるよう記載してください。
- ・「週平均の勤務時間」については、小数点以下切り捨て等の処理は行わず、そのままの値を使って、常勤換算後の人数を算出してください。
- ・「勤務時間」については、「常勤の従業者が週に勤務すべき時間」が上限となります。（週に勤務すべき時間 37.5 時間の場合は、一日の勤務すべき時間が 7.5 時間を超える時間は、残業時間となるため、勤務時間には含めません。）
- ・「夜間及び深夜の時間帯」については、各事業所において決めていただくこととなりますが、一日あたりの勤務時間が常勤の従業者が一日に勤務すべき時間を超えないように調整してください。一日の基準は、「0時から24時まで」となります。

（7）介護予防支援にかかる勤務時間数について

- ・地域包括支援センター業務に携わる職員は「兼務」であるため、勤務体制一覧表には、介護予防支援業務として勤務している時間と地域包括支援センター業務として勤務している時間を記載してください。

（8）その他書類提出に関する注意事項

- ・変更届出書の提出が遅れてしまうケースが毎年見受けられますので、ご注意ください。
- ・面積基準等の確認が必要な案件は、寸法が入った「平面図」をご提出ください。
- ・「登記事項証明書」等については、原則全て原本の提出をお願いしていますが、原本を添付することが出来ない書類（土地貸借契約書や資格証明書等）や、複数の事業所があり原本を全て整えることが難しい場合等については、写しに代えることができます。

その場合は、以下のような原本証明をしてください。

上記は、原本と相違ないことを証明します。

令和〇〇年〇月〇日

〇〇法人〇〇〇〇〇 代表者 〇〇 〇〇

代  
表  
者

変更届出書

年 月 日

所在地  
市(区・町・村)長殿

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業所番号	.....
		法人番号	.....
指定内容を変更した事業所等		名称	
		所在地	
サービスの種類			
変更年月日		年	月 日
変更があった事項(該当に○)		変更の内容	
	事業所(施設)の名称	(変更前)	
	事業所(施設)の所在地		
	申請者の名称		
	主たる事務所の所在地		
	法人等の種類		
	代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名		
	登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)		
	事業所(施設)の建物の構造、専用区画等		
	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴		
	運営規程		
	協力医療機関・協力歯科医療機関		
	事業所の種別		
	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等 との連携・支援体制		
	本体施設、本体施設との移動経路等		
	併設施設の状況等		
	連携する訪問看護を行う事業所の名称		
	連携する訪問看護を行う事業所の所在地		
	介護支援専門員の氏名及びその登録番号		

- 備考
- 「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
  - 「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。  
 なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の(変更前)と(変更後)欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

【添付が必要な書類(例)】

※下表以外の資料提出をお願いする場合があります。

	変更内容	添付書類	確認欄
1	事業所・施設の名称	運営規程	
2	事業所・施設の所在地	運営規程、平面図、 <b>建築基準法・消防法を遵守していることがわかる書類</b>	
3	申請者の名称	<運営規程>	
4	主たる事務所の所在地	登記事項証明書	
5	法人等の種類	登記事項証明書	
6	代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名	登記事項証明書、研修受講修了証書、 <b>経歴書、誓約書</b>	
7	登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)	登記事項証明書	
8	事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	平面図、写真、 <b>建築基準法・消防法を遵守していることがわかる書類</b>	
9	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	資格を証する書面、研修受講修了証書	
10	運営規程	運営規程(新、旧)、勤務形態一覧表(変更月のもの)	
11	協力医療機関・協力歯科医療機関	協力医療機関との契約書の写し	
12	事業所の種別	★(下記参照)	
13	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携・支援体制	[連携・支援体制がわかるもの]	
14	本体施設、本体施設との移動経路等	移動経路図	
15	併設施設の状況等	[併設施設の状況が確認できるもの]	
16	連携する訪問看護を行う事業所の名称	[連携する訪問看護事業所との契約書等]	
17	連携する訪問看護を行う事業所の所在地	[連携する訪問看護事業所との契約書等]	
18	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	勤務形態一覧表、資格を証する書面、研修受講修了証書、介護支援専門員一覧	

※ [ ] は、任意書式で可とする。(変更届出書に必要な内容の記載で十分であれば添付を求めない。)

< > は、変更すべき内容があれば併せて提出すること。

※ 「2 事業所・施設の所在地」及び「8 事業所(施設)の建物の構造、専用区画等」の変更については、変更を行う1か月以上前に図面協議が必要となります。(工事を伴う場合は、工事の1か月以上前に協議。)

※資格が必要となる職種の変更があった場合は、「10 運営規定」の項目にチェックの上、その資格を証する書類と勤務形態一覧表の提出をお願いします。

★:「12 事業所の種別」に関しては、地域密着型サービス事業所は該当しない為、変更届の提出は不要です。

※加算の取得・変更・終了を行う場合は、下記の加算関係書類のみの提出で構いません。

- ・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状況一覧表
- ・算定要件の確認がとれる添付書類(必要に応じて)

※添付書類の詳細については、宇治市ホームページに掲載していますので、ご確認ください。

## 変更届出書 添付書類一覧【居宅介護支援】

	変更内容	添付書類	確認欄
1	事業所の名称	運営規程	
2	事業所の所在地	運営規程、平面図(標準様式3)	
3	事業者の名称	名称が変更したことがわかる書類	
4	主たる事務所の所在地	登記事項証明書	
5	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	登記事項証明書、誓約書(標準様式6)	
6	登記事項証明書又は条例等 (当該指定に係る事業に関するものに限る。)	登記事項証明書等	
7	事業所の平面図	平面図(標準様式3)、写真	
8	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所	管理者経歴書(標準様式2) 主任介護支援専門員研修修了証 (または管理者確保のための計画書)	
9	運営規程	運営規程(新、旧) 勤務形態一覧表(標準様式1)(変更月のもの)	
10	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	介護支援専門員一覧(標準様式7) 勤務形態一覧表(標準様式1) 資格を証する書面、研修受講修了証書	

※上記以外の資料提出をお願いする場合があります。

※加算の取得・変更・終了を行う場合は、下記の加算関係書類のみの提出で構いません。

▽介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(別紙3-2)

▽介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)(別紙1-1)

▽算定要件の確認がとれる添付書類(必要に応じて)

※添付書類の詳細については、宇治市ホームページに掲載していますので、ご確認ください。

## 変更届出書 添付書類一覧【介護予防支援】

	変更内容	添付書類	確認欄
1	事業所の名称	運営規程	
2	事業所の所在地	運営規程、平面図(標準様式3)	
3	事業者の名称	名称が変更したことがわかる書類	
4	主たる事務所の所在地	登記事項証明書	
5	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	登記事項証明書、誓約書(標準様式6)	
6	登記事項証明書又は条例等 (当該指定に係る事業に関するものに限る。)	登記事項証明書等	
7	事業所の平面図	平面図(標準様式3)、写真	
8	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所	管理者経歴書(標準様式2) 各種資格証(写し)	
9	運営規程	運営規程(新、旧) 勤務形態一覧表(標準様式1)(変更月のもの)	
10	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	介護支援専門員一覧(標準様式7) 勤務形態一覧表(標準様式1) 資格を証する書面、研修受講修了証書	

※上記以外の資料提出をお願いする場合があります。

※加算の取得・変更・終了を行う場合は、下記の加算関係書類のみの提出で構いません。

▽介護給付費算定に係る体制等に関する届出書(別紙3-2)

▽介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(介護予防サービス)(別紙1-2)

▽算定要件の確認がとれる添付書類(必要に応じて)

※添付書類の詳細については、宇治市ホームページに掲載していますので、ご確認ください。

変更届出書

年 月 日

宇治市長殿

所在地

申請者

名称

代表者職名・氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業所番号																				
		法人番号																				
指定内容を変更した事業所等		名称																				
		所在地																				
サービスの種類																						
変更年月日		年			月			日														
変更があった事項(該当に○)		変更の内容																				
	事業所の名称	(変更前)																				
	事業所の所在地																					
	申請者の名称																					
	主たる事務所の所在地																					
	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名																					
	登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)																					
	事業所の建物の構造及び平面図並びに設備の概要	(変更後)																				
	利用者の推定数、利用者の定員																					
	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所																					
	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴																					
	運営規程																					
	その他																					

- 備考
- 「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
  - 「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。  
 なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の(変更前)と(変更後)欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

## 変更届に必要なとなる添付資料一覧

### 【介護予防・日常生活支援総合事業】

	変更内容	添付書類
1	事業所の名称	運営規程
2	事業所の所在地	平面図、付近見取り図、建物の権利関係を明らかにできる書類、運営規程(通所型サービスのみ)建築基準法、消防法上の検査済証等
3	申請者の名称	登記事項証明書、運営規程
4	主たる事業所の所在地	登記事項証明書
5	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	登記事項証明書、誓約書
6	登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)	登記事項証明書
7	事業所の建物の構造及び平面図並びに設備の概要等	平面図、写真
8	利用者の推定数、利用者の定員	平面図(必要に応じて現地確認実施)
9	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	勤務形態一覧表
10	サービス提供責任者等の氏名、生年月日、住所及び経歴	資格を証する書類、勤務形態一覧表
11	運営規程	運営規程、勤務形態一覧表
12	その他	

※1 : 訪問サービスの「訪問介護員」、通所サービスの「生活相談員」「看護師、准看護師」「機能訓練指導員」の

人員に変更があった場合は、「12 その他」の項目にチェックの上、その資格を証する書類と

勤務形態一覧表の提出をお願いします。

※2 : 加算の取得・変更・終了を行う場合は、下記の加算関係書類のみの提出で構いません。

- ・ (別紙50)サービス提供体制強化加算に関する届出書
- ・ (別紙1-4)介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表
- ・ 算定要件の確認がとれる添付書類(必要に応じて)

## ★介護保険サービス事業者の協力医療機関に関する届出について

### ＜概要＞

令和 6 年度の介護報酬改定に伴い、協力医療機関と実効性のある連携体制を構築する観点から、1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに当該協力医療機関の名称等を指定権者に届け出ることが義務付けられた。

### ＜国通知＞

・ 令和 6 年度介護報酬改定について

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230329.pdf>

## 1. (3) ⑱ 協力医療機関との連携体制の構築

概要	【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】
	<p>○ 介護保険施設について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】</p> <p>ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。その際、義務付けにかかる期限を 3 年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。</p> <p>① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。</p> <p>② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。</p> <p>③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。</p> <p>イ 1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。</p> <p>ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。</p>

概要	【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★】
	<p>○ 高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】</p> <p>ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。</p> <p>① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。</p> <p>② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。</p> <p>イ 1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。</p> <p>ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。</p>

《介護保険最新情報》

- ・介護保険最新情報 Vol.1225（令和6年3月15日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001227740.pdf>

- ・介護保険最新情報 Vol.1386（令和7年5月28日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001495774.pdf>

《対象サービス》

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、（介護予防）認知症対応型共同生活介護

連携することが想定されている医療機関

在宅療養支援病院	（支援病1）、（支援病2）、（支援病3）
在宅療養支援診療所	（支援診1）、（支援診2）、（支援診3）
在宅療養後方支援病院	（在後病）
地域包括ケア病棟入院料 （地域包括ケア入院医療管理料）	（地包ケア1）、（地包ケア2）、（地包ケア3）、（地包ケア4）

※近畿厚生局ホームページからご確認ください。

ホームページの一覧のうち「受理番号」の欄に上記の受理番号がある医療機関が該当する医療機関となります。在宅療養支援病院等は「施設基準の届出受理状況（全体）」のファイルを、地域包括ケア病棟入院料は「特定入院料」の該当ファイルを参照してください。

[https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/gyomu/gyomu/hoken\\_kikan/shitei\\_jokyo\\_00004.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/gyomu/gyomu/hoken_kikan/shitei_jokyo_00004.html)

《提出期限》

**各年度3月31日まで**

《提出書類》

協力医療機関に関する届出書（別紙3）

各協力医療機関との協力内容が分かる書類（協定書等）

【様式】宇治市ホームページ参照

<https://www.city.uji.kyoto.jp/site/kaigohoken-jigyousha/82266.html>