

認知症対応型通所介護変更届

必要書類・提出方法

令和 7 年 3 月版

1 届出が必要な変更事項、届出時期、必要書類、提出方法

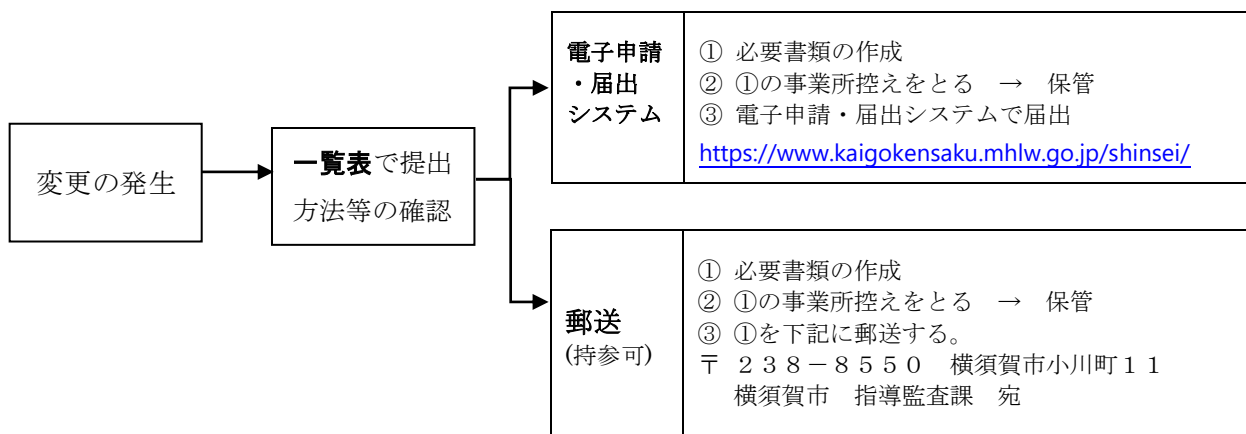
⇒ 次ページの一覧表で確認してください

2 届出手順

(1) 提出方法：電子申請・届出システム

郵送（持参可）

(2) 提出期限：原則として、変更があった日から 10 日以内（郵送の場合、当日消印有効）



郵送用ラベル

こちらをコピーの上、使用されると便利です。



〒 2 3 8 - 8 5 5 0 横須賀市小川町 1 1

横須賀市 指導監査課 御中

<変更届 在中>

変更届出一覧表（提出方法・必要書類）

【認知症対応型通所介護】

★ 提出期限：原則として、変更があった日から 10 日以内（郵送は、当日消印有効）

管理者の交代は変更日以前

★ 事業所所在地の変更、レイアウトの変更について、写真の添付は不要ですが、必要に応じ、現地確認、写真の撮影を行うことがありますので、ご承知おきください。

★ 電子申請・届出システムにより届出を行う際に、必要な書類を添付する欄がない場合や、書類の容量が不足する場合があります。その際は、予備の欄を活用してください。

★ 電子申請・届出システムにより登記事項証明書を提出する場合は、法務局が管轄する登記情報をインターネット上で確認できる「登記情報提供サービス」で取得した照会番号と発行年月日を知らせることで提出となります。

1. 変更事項について

(1) 事業所関係

変更内容	必要書類		備 考
	届出用紙	添付書類	
1 事業所の所在地	・変更届出書（別紙様式第二号(四)） ・付表（※1） (※1)付表 付表第二号(四)：単独型・併設型 付表第二号(五)：共用型	・建物の全部事項証明書（謄本）又は賃貸借契約書等の写し ・運営規程（料金表含む） ・平面図（標準様式3） ※任意様式でも可 ・設備等一覧表（標準様式4）（※2） (※2)設備等一覧表 指定基準上必要とされている設備について、付表・平面図で確認できない項目がある場合、当該様式に記載の上添付してください。（付表・平面図で確認できる場合は不要です。）	・自己所有の場合は、建物の全部事項証明書（原本） ・賃貸借等の場合は、賃貸借契約書等の写し ・電話、FAX番号の変更に注意 ※〒番号を記載 ・平面図に機能訓練室、食堂の範囲と面積を記載
2 事業所の住居表示【移転なし】	・変更届出書（別紙様式第二号(四)） ・付表（※1）	・市発行の住居表示変更証明書の写し ・運営規程（料金表含む）	
3 事業所の名称	・変更届出書（別紙様式第二号(四)） ・付表（※1）	・運営規程（料金表含む）	
4 事業所の電話 FAX番号	・変更届出書（別紙様式第二号(四)） ・付表（※1）		

指定権者が異なる住所変更の場合は、廃止届と変更後の所在地(指定権者)での新規指定申請が必要となりますのでご注意ください。

5 事業所のレイアウト変更（機能訓練室、食堂の面積変更等）	・変更届出書（別紙様式第二号(四)） ・付表（※１）（注）	・建築物等に係る関係法令確認書（参考様式１）（改築工事等を伴う場合のみ） ・平面図（標準様式３） ※任意様式でも可 ・設備等一覧表（標準様式４）（※２）	* 平面図に機能訓練室、食堂の範囲と面積を記載 （注）付表は、機能訓練室、食堂の面積変更の場合のみ提出
-------------------------------	--	--	---

※ **事業所のレイアウトを変更する場合は、変更届を提出する前に市に相談してください。**

※ 平面図は、寸法、縮尺を正確に記載したものを作成し、食堂、機能訓練室については、面積（内法）の算出根拠となる計算式（最終頁参照）を記載してください。その際、認知症対応型通所介護サービスの提供に必要なもの（食器棚、冷蔵庫、押し入れ、床の間等）の面積は除外してください。図面の補正が必要な場合、届出の提出日に受理できないこともありますのでご注意ください。

※ **事業所を移転する場合は、変更予定日の２か月前までに、別紙の送信票と図面をFAX又は郵送してください。**例えば、変更予定日が２月２０日の場合は、１２月１９日までに送付してください。

※ **事前送付がない場合は、提出日に受理できないこともあります。**なお、送付された図面については後日、市から確認結果等を連絡します。

（２）人員関係

変更内容	必要書類		備 考
	届出用紙	添付書類	
1 管理者の交代 事前提出	・変更届出書（別紙様式第二号(四)） ・付表（※１）	・管理者経歴書（標準様式２） ・研修の修了証の写し（※） ・勤務形態一覧表（標準様式１）	* <u>修了が必要な研修は「２．研修について」を参照してください。</u> ・勤務形態一覧表は、変更月のもの。月途中で変更の場合は、変更月＋翌月の２月分。
2 管理者の氏名変更（婚姻等による場合）	・変更届出書（別紙様式第二号(四)） ・付表（※１）		変更届出書の変更内容欄に新旧姓名を記入してください。
3 管理者の住所変更	・変更届出書（別紙様式第二号(四)） ・付表（※１）		変更届出書の変更内容欄に新旧住所を記入してください。 ※〒番号を記載

（３）営業時間・実施地域・利用料金等

変更内容	必要書類		備 考
	届出用紙	添付書類	
1 営業日・時間 （事業所が開いている曜日・時間）	・変更届出書（別紙様式第二号(四)） ・付表（※１）	・運営規程（料金表含む）	

2 サービス提供日・時間 (実際に利用者にサービスを提供する曜日・時間)	・変更届出書(別紙様式第二号(四)) ・付表(※1)	・運営規程(料金表含む) ・勤務形態一覧表(標準様式1) ・資格証の写し ・プログラム	・勤務形態一覧表は、変更月のもの。月途中で変更の場合は、変更月+翌月の2月分。
3 単位の増減	・変更届出書(別紙様式第二号(四)) ・付表(※1)	・運営規程(料金表含む) ・勤務形態一覧表(標準様式1) ・資格証の写し ・プログラム ・平面図(標準様式3) ※任意様式でも可 ・設備等一覧表(標準様式4)(※2)	・資格証の写しは、看護職員、機能訓練指導員、生活相談員等要資格者のもの。 *平面図、設備・備品等一覧表はレイアウトの変更を伴う場合のみ添付。(平面図に食堂、機能訓練室の範囲、面積を記載すること。面積の計算方法を示すこと。)
4 利用定員の増減員	・変更届出書(別紙様式第二号(四)) ・付表(※1)	・運営規程(料金表含む) ・勤務形態一覧表(標準様式1) ・資格証の写し ・平面図(標準様式3) ※任意様式でも可 ・設備等一覧表(標準様式4)(※2)	
5 実施地域	・変更届出書(別紙様式第二号(四))	・運営規程(料金表含む)	
6 利用料金	・変更届出書(別紙様式第二号(四))	・運営規程(料金表含む) ・積算根拠	※サービス提供時間の変更に伴う利用料金の変更時は、変更届の提出は必要ありません。

※ 単位、利用定員、利用料金を変更する場合は、変更届を提出する前に、市に相談してください。

※ プログラムは、1日の機能訓練、レクリエーション等のプログラムの流れ(複数単位がある場合には、単位ごと)が分かるように図示してください。

2. 研修について

認知症対応型通所介護を運営するために必要な研修は、以下のとおりです。

以下の職種の交代に当たっては、該当する研修の修了証の写しを添付する必要があります。

職種	必要な研修
管理者	認知症対応型サービス事業管理者研修 ※「基礎課程」又は「実践者研修」の修了が前提です。

（共通）

○介護情報サービスかながわの掲載情報の変更は、原則処理月の翌月からですが、月末処理の場合、システム更新の関係から、翌々月以降になることがあります。

（電子申請・届出システムの場合）

○変更届出書（別紙様式第二号（四））及び付表（第二号（四）・（五））の内容は、システムに直接ご入力いただく形での提出になります。

（郵送（持参）の場合）

○控えの書類を保管してください。

〔法人・事業所名、所在地、代表者の変更の場合でも、新たに指定通知書は発行しません。〕

通所系事業所における面積の算定を行う際の端数処理の方法について

通所系事業所における面積の算定を行う際の端数処理の方法は、次のとおり処理するものとします。

- （１）基礎となる面積については、小数点第３位以下を切り捨てる。
- （２）除算する面積については、小数点第３位以下を切り上げる。

（除算前の食堂兼機能訓練室に除算すべき柱がある場合の例）

・ 除算前の食堂兼機能訓練室 $7.5 \text{ m}^2 \times 5.25 \text{ m}^2 = 39.375 \text{ m}^2 \div 39.37$

→（１）により、柱の面積を除算するに当たり基礎となる食堂兼機能訓練室の面積は、小数点第３位以下を切り捨てて、 39.37 m^2 とします。

・ 柱 $0.7 \text{ m}^2 \times 0.33 \text{ m}^2 = 0.231 \text{ m}^2 \div 0.24 \text{ m}^2$

→（２）により、食堂兼機能訓練室から除算する柱の面積は、小数点第３位以下を切り上げて、 0.24 m^2 とします。

食堂兼機能訓練室の面積は、 $39.37 \text{ m}^2 \text{（１）} - 0.24 \text{ m}^2 \text{（２）} = \underline{39.13 \text{ m}^2}$ となります。