

通所リハビリテーション(みなし指定事業者) 変更届提出書類一覧

■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。

■届出方法

届出方法は全て郵便等の送付による受付となります。控への返送を希望される場合は、返信用の定型封筒に必要な額の切手を貼って返送先宛名を明記し同封してください。

■サービス情報の変更 提出書類一覧

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（開設者）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書・添付書類の提出が必要となります。

変更する事項	提出書類	留意事項
事業所の名称	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変更届連絡票、返信用定型封筒（返信に必要な額の切手貼付） ・ 変更届出書（様式第3号） ・ 指定に係る記載事項（付表7） ・ 保険医療機関、保険薬局の変更届の写し 	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所名が定款等で定められている場合、定款等変更手続きが必要です。
事業所の所在地（移転）	『介護給付費算定に係る体制等に関する届出』が必要です。	
建物の構造、設備、専用区画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変更届連絡票、返信用定型封筒（返信に必要な額の切手貼付） ・ 変更届出書（様式第3号） ・ 指定に係る記載事項（付表7） ・ 平面図（各部屋の用途、面積を明示） ・ 当該施設のフロア図（病院・診療所内の位置関係等確認用） ・ 保険医療機関、保険薬局の変更届の写し 	<ul style="list-style-type: none"> ●入浴施設等、加算の対象となる設備を新たに追加・変更しても加算届の提出がない場合、算定できません。 ●医療法等に基づく変更の手続きが必要なものについては、所管庁で必ず事前に手続きを行ってください。
運営規程	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変更届連絡票、返信用定型封筒（返信に必要な額の切手貼付） ・ 変更届出書（様式第3号） ・ 指定に係る記載事項（付表7） ・ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（単位ごと4週間分） 	<ul style="list-style-type: none"> ●大幅な定員変更は、報酬の算定に係る体制の届出事項となりますので、加算に関する変更届も必要となります。
定員単位		

変更する事項	提出書類	留意事項
管理者の氏名及び住所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変更届連絡票、返信用定型封筒（返信に必要な額の切手貼付） ・ 変更届出書（様式第3号） ・ 指定に係る記載事項（付表7） ・ 誓約書（参考様式7-5） ・ 保険医療機関、保険薬局の変更届の写し 	<ul style="list-style-type: none"> ●婚姻等による氏名変更の場合又は引越し・住居表示の変更等による住所変更のみの場合、左の提出書類のうち、下線部の書類のみとなります。

■サービス情報の変更 提出書類一覧

法人等（開設者）情報の変更届については、法人等単位での届出となります。同一法人の下に複数の指定事業所がある場合、一事業所からの届出を以って他の全ての事業所からの届出とみなします。

変更する事項	提出書類	留意事項
法人の名称及び所在地 (開設者名・住所)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変更届連絡票、返信用定型封筒（返信に必要な額の切手貼付） ・ 変更届出書（様式第3号） ・ 事業所一覧 ・ 保険医療機関、保険薬局の変更届の写し 	<ul style="list-style-type: none"> ●同一法人に、「みなし指定」以外の指定事業所がある場合は、該当するサービスの必要書類を確認してください。
法人代表者の氏名及び住所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 変更届連絡票、返信用定型封筒（返信に必要な額の切手貼付） ・ 変更届出書（様式第3号） ・ 事業所一覧 ・ 保険医療機関、保険薬局の変更届の写し 	<ul style="list-style-type: none"> ●個人診療所が法人化される場合は新規扱いとなります。

介護給付費算定に係る体制等に関する届出について

■届出について

介護給付費算定に係る体制（介護報酬加算等）に関する情報は、居宅サービス計画・介護予防サービス計画の作成や介護報酬の審査・支払いの際に必要な情報であり、これらの適用を受け介護報酬を算定するためには、事前の届出が必要となります。

■届出方法について

提出方法 郵便等の送付による受付け

提出期限 下記のとおり

(1)すでに保険医療機関の指定を受けている事業所（既設の病院等）

算定開始月の前月15日までに届出【当日消印有効】

(2)新たに保険医療機関の指定を受けかつ、事業開始月から算定を開始する事業所（新設の病院等）

事業開始月の前月末日までに届出【当日消印有効】

※新設事業所において期日までに医療機関コードが確認できない場合はご相談ください。

■留意事項

居宅サービス基準を満たさず当該届出を行い、介護給付費を受け取った場合、介護給付費の返還となる場合があります。加算の算定を行う場合、必ず事前に居宅サービス基準を確認してください。

変更する事項	提出書類	留意事項
算定を開始する場合 (新たに事業を開始する場合等)	<ul style="list-style-type: none">・ 変更届連絡票、返信用定型封筒（返信に必要な額の切手貼付）・ 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（参考様式10-3）・ 居宅サービス基準等に関する確認書・ 通所リハビリテーション算定区分確認表	<p>●<u>処遇改善加算の算定を受けようとする場合、別途届出が必要となります。</u></p>
加算項目を変更する場合	<ul style="list-style-type: none">・ 変更届連絡票、返信用定型封筒（返信に必要な額の切手貼付）・ 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（参考様式10-3）	
算定区分を変更する場合	<ul style="list-style-type: none">・ 変更届連絡票、返信用定型封筒（返信に必要な額の切手貼付）・ 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（参考様式10-3）・ 通所リハビリテーション算定区分確認表	

【注意事項】

なお、介護職員処遇改善加算の算定を行う場合は、上記の届け出とは異なります。届出の手続きの詳細については、下記ホームページを参照ください。

「<https://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/page/0000248108.html>」