

令和 5 年 5 月 12 日

居宅介護支援事業所  
地域密着型サービス事業所  
管理者 様

紀の川市福祉部高齢介護課長  
(公印省略)

運営規程の「従業員の職種、員数及び職務の内容」に係る変更届出書の提出について  
(居宅介護支援事業所及び地域密着型サービス)

平素は、本市介護保険事業にご尽力賜り厚く御礼申し上げます。

さて、運営規程の内容に変更があった場合には、変更があった日から 10 日以内に変更届出書の提出が必要となりますが、「従業員の職種、員数及び職務の内容」に係る変更については、変更届出手続きの簡素化を図るため、本市では年に一度の届出でよいとしているところです（「変更届出の特例」）。

つきましては、本年 6 月 1 日時点の状況について、下記事項をご留意のうえ、変更届出書を提出してください。なお、提出の際は人員基準違反とならないように厚生労働省令等を十分に確認してください。

また、令和 3 年度の介護報酬改定において、「経過措置の期間を定め、運営規程に追記することが義務付けられたもの（虐待防止を防ぐ体制の整備等）」については、経過措置の期間であっても早期に取り組みを行うことが望ましいとされていますのでご注意ください。

記

1. 提出期間 令和 5 年 6 月 1 日（木）から令和 5 年 6 月 30 日（金）
2. 提出書類 \*紀の川市高齢介護課ホームページからダウンロード可能です  
(紀の川市トップページ→各課のご案内から「高齢介護課」を選択→「お知らせ」)
  - ① 変更届出書 (第 2 号様式)
  - ② 各サービスに係る付表
    - ・認知症対応型通所介護（単独型） (付表 2-1)
    - ・認知症対応型通所介護（共用型） (付表 2-2)
    - ・認知症対応型共同生活介護 (付表 4)
    - ・地域密着型介護老人福祉施設介護 (付表 5)
    - ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (付表 7)
    - ・地域密着型通所介護 (付表 9)
    - ・居宅介護支援事業所 (付表 10)
  - ③ 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表（令和 5 年 6 月分）
    - (別記様式 1-1) ・認知症対応型共同生活介護
    - (別記様式 1-2) ・認知症対応型通所介護 ・地域密着型通所介護
    - (別記様式 1-3) ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
    - (別記様式 1-4) ・小規模多機能型居宅介護 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

裏面に続きます

- ④ 職員の兼務状況を確認する書類（※兼務先の令和5年6月分の勤務表）
- ⑤ 資格が必要な職種については、資格証等の写し（原本証明は必要ありません）

※資格が必要な職種の方の全員分を添付し、「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」に記載した順に添付してください。婚姻等により、資格証等の姓が変更になっている場合は、戸籍抄本等の写しを添付してください（原本証明は必要ありません）。

- ⑥ 運営規程
- ⑦ 推進員名簿

### 3. 提出先及び提出部数

紀の川市高齢介護課 2部提出（持参または郵送）

※うち1部を控えとして返却。郵送の場合、返信用封筒（切手貼付）を必ず同封してください

### 4. 書類作成にあたっての留意事項

- (1) 「従業者の職種、員数及び職務の内容」に係る変更であっても、**変更のあった事項が次に該当する場合は、「変更届出の特例」は適用されません。変更日から10日以内に変更届出を提出してください。**

- 事業所（施設）の管理者の氏名及び住所の変更
- 介護支援専門員、計画作成担当者の氏名及びその登録番号の変更

- (2) 次の場合は、「変更届出の特例」による届出が不要となります。

A) 令和4年6月1日と令和5年6月1日を比較して、職員の員数等に変更のない場合は、届出の必要はありません。

B) 令和4年6月1日と令和5年6月1日を比較して職員の員数等に変更があるが、令和4年6月以降に指定（許可）更新を受けた場合、または令和4年7月以降に「従業者の職種、員数及び職務の内容」に係る変更の届出をしている場合（資格が必要な職種の方の全員分の資格証を添付している場合に限る）で、その時点と令和5年6月1日を比較して、職員の員数等に変更がない場合。

※ A)とB)の場合であっても、(1)の場合及び「利用者に対する介護保険サービス内容及び利用料その他の費用の額」に変更がある場合は変更届が必要です。

C) 令和5年5月31日から7月31日までに指定（許可）有効期間が満了となる事業所（施設）であって、指定（許可）更新を受ける事業所（施設）。

- 運営規程や重要事項説明書に記載する従業員数の員数について、「〇〇人以上」と記載することができます。
- 紀の川市以外の保険者から指定を受けている場合、指定を受けている保険者全てに届出を行ってください（提出様式等については、該当する保険者にお問い合わせください）。

[問い合わせ]

紀の川市 福祉部 高齢介護課 介護保険班  
〒649-6492 和歌山県紀の川市西大井 338 番地  
TEL 0736-77-0980（直通）FAX 0736-79-3926