

【サービス種別ごと変更届出必要事項一覧】

変更事項	変更の届出が必要となる場合	添付資料 (付表については、変更内容に関わらず添付してください。 また、ホッチキス等で留めず、下記記載の順番どおりに添付してください。)	サービスの種類										
			問 介 護 巡 回 ・ 時 時 対 応 型 訪 問	夜 間 対 応 型 訪 問 介 護	地 域 密 着 型 通 所 介 護	認 知 症 対 応 型 通 所 介 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 特 定 施 設 入 居 者 生 活 介 護	福 祉 施 設 入 所 者 生 活 介 護	地 域 密 着 型 介 護 老 人	居 宅 介 護	看 護 小 規 模 多 機 能 型
1 事業所・施設の名称	事業所(施設)の名前が変更した場合	・運営規程	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2 事業所・施設の所在地	事業所(施設)の住所が変更した場合 事業所(施設)が移転した場合	・事業所平面図、写真(参考様式3) ・設備等一覧(参考様式4) ・建物登記簿謄本・賃貸借契約書の写し又は使用承諾書 ・運営規程	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3 申請者の名称	法人の名前が変更した場合 ※5	・登記事項証明書(の写し) ・条例の写し ・誓約書(参考様式6)※別紙を添付すること。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4 主たる事務所の所在地	法人の住所が変更した場合 法人の事務所が移転した場合	・登記事項証明書(の写し)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	法人等の代表者が変更した場合 法人等の代表者の氏名、住所が変更した場合	・変更後の代表者の経歴書(参考様式2)					○	○				○	
		・認知症対応型サービス事業開設者研修修了証の写し					○	○				○	※1
6 登記事項証明書又は条例等(当該事業に関するものに限る)	登記事項証明書の記載内容(法人名称等)が変更した場合	・登記事項証明書(の写し) ・誓約書(参考様式6)※別紙を添付すること。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		・登記事項証明書(の写し)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7 事業所・施設の建物の構造、平面図、専用区画等	・事業所(施設)の平面図が変更した場合 ・事業所(施設)を増築したり、事業に係る敷地面積が増えた場合 ・事業所(施設)が移転した場合 など <b>要事前相談</b>	・変更後の事業所(施設)の平面図(参考様式3) ・(変更があった場合)設備等一覧表(参考様式4) ・増築、敷地面積増等の場合は建築確認申請書の写し	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8 事業所・施設の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ※2	事業所(施設)の管理者が変更した場合 事業所(施設)の管理者の氏名又は住所が変更した場合	・変更後の管理者の経歴書(参考様式2)					○	○	○			○	
		・認知症対応型サービス事業管理者研修修了証の写し					○	○	○			○	※1
		・勤務形態一覧表(参考様式1-1~1-9) ※3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9 運営規程	事業所(施設)の運営規程の内容が変更した場合 ※「従業員の職種、員数及び職務の内容」については、都度の届出は不要とし、4月に届出を行うこととする。(前年の4月と比較して変更している事項について届出を行う。)	・変更後の運営規程(※変更箇所を下線や色付け、新旧対照表等により明記のこと)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	事業所(施設)の利用者定員を変更する場合 <b>要事前相談</b>	・変更後の運営規程 ・事業所(施設)の平面図(参考様式3) ・勤務形態一覧表(参考様式1-1~1-9)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10 協力医療機関・協力歯科医療機関の名称及び診療科名並びに契約内容	協力医療機関(協力病院、協力歯科医療機関)が変更した場合 協力医療機関に変更はないが、その名称・診療科名・契約内容が変更した場合	・変更後の協力医療機関(協力病院、協力歯科医療機関)との契約書の写し					○	○	○	○	○	○	○
11 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制	連携又は支援体制が変更した場合	・変更後の施設及び病院等との契約書の写し					○	○	○	○	○	○	○
12 本体施設の概要、本体施設との移動経路	本体施設の概要が変更した場合 本体施設との移動経路、方法及び移動時間が変更した場合	・変更した概要等が分かる書類										○	
13 併設施設の概要	併設する施設の概要が変更した場合	・変更した概要等が分かる書類										○	
14 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 ※2	介護支援専門員(計画作成担当者)として業務に従事する者に変更や増減があった場合 介護支援専門員(計画作成担当者)として業務に従事する者の氏名に変更があった場合	・(介護支援専門員の場合)介護支援専門員一覧(参考様式第7号) ・(介護支援専門員の場合)介護支援専門員証の写し					○	○	○	○	○	○	○
		・変更後の計画作成担当者の経歴書(参考様式2) ※4 ・認知症実践者研修修了証の写し ・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了証の写し ・勤務形態一覧表(参考様式1-1~1-9) ※3					○	○	○	○	○	○	○
15 連携する訪問看護を行う事業所の名称・所在地	連携する訪問看護を行う事業所の名称・所在地に変更があった場合	・連携する訪問看護事業所との契約書の写し	○										

※1：代表者又は管理者が保健師若しくは看護師の場合は不要です。

※2：代表者以外の管理者及び介護支援専門員(計画作成担当者)については、住所又は姓のみが変更となる場合、変更届(様式第4号)に変更内容がすべて明記されていれば添付書類は不要です。

※3：変更日の属する月の勤務形態一覧表(参考様式1-1~1-9)及び事業所で使用するシフト表を添付してください。(事業所において人員基準上必要とされる職種全員分)

※4：介護支援専門員ではない方が計画作成担当者となる場合は、特別養護老人ホーム等の生活相談員や認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関する実務経験を記載してください。

※5：吸収分割等に伴う事務の簡素化(介護最新情報Vol. 862)により一部省略できる場合があります。