

【地域密着型サービス変更届出書類一覧】

〈必要書類〉

以下の1から13の事項に変更があった場合、変更の届出が必要となります。
届出様式や添付書類、届出が必要なサービスの種類は、下記のとおりです。

変更届出書
(第2号様式)

付表

(変更月の
勤務形態一覧表

添付書類
※変更事項により異なります

変更の届出が必要となるサービスの種類				①夜間対応型訪問介護	②地域密着型通所介護	対応③(へ)型通所介護～認知症	多④機(能)型介護予防介入～小規模	対応⑤(へ)型共同生活介護～認知症	認知⑥福祉施設密着型介護生活介護	型⑦訪問介護～巡回・随時対応	居宅⑧介護小規模多機能型	⑨居宅介護支援	⑩介護予防支援
変更届出書の変更があった事項		変更の届出が必要となる場合	添付書類										
1	事業所又は施設の名称	事業所(施設)の名称が変わった場合	運営規程	○注1	○注1	○注1	○注1	○	○	○注1	○注1	○	○
2	事業所又は施設の所在地	事業所(施設)の住所が変わった場合 事業所(施設)が移転した場合	運営規程	○注1	○注1	○注1	○注1	○	○	○注1	○注1	○	○
3	申請者(法人)の名称・所在地・代表者の氏名・生年月日・住所及び職名(個人にあつては、氏名、住所)	法人等の名前が変わった場合 法人の住所が変わった場合 法人等の事務所が移転した場合 法人等の代表者が変更になった場合 法人等の代表者の氏名、住所が変更になった場合	登記事項証明書等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			誓約書 (参考様式9) ※氏名又は住所変更の場合には、添付書類は勤務形態一覧表、付表のみで可	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			開設者研修の写し	/	/	/	○	○	/	/	○	○	/
4	登記事項証明書・条例等(指定に係る事業に関するものに限る。)	登記事項証明書等の記載内容(指定事業に関する部分＝事業目的等)が変更になった場合	登記事項証明書・条例等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	事業所又は施設の建物の構造概要、設備の概要等 ※変更申請の前に必ず事前相談を行うこと	事業所(施設)の平面図や構造等が変更になった場合 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	変更後の事業所(施設)の案内図及び平面図 (※各室の用途を明記のこと。)(参考様式3)	○注1	○注1	○注1	○注1	○	○	○注1	○注1	○	○
			(建築確認申請を行った場合)建築確認申請書、検査済み証及び消防関係書類の写し 賃貸借契約書、法人所有の場合は所有関係が分かるもの(不動産の登記事項証明書、固定資産税納税通知書の写しなど)	/	/	○注1	○注1	○	○	/	○注1	/	○
6	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所(介護老人保健施設を除く。)	事業所(施設)の管理者に変更があった場合 事業所(施設)の管理者の氏名又は住所が変更になった場合	【管理者の交代の場合】 変更後の管理者の経歴書(参考様式2-1)	/	/	○	○	○	/	/	○	○	/
			認知症介護実践者研修終了証の写し(旧基礎課程)	/	/	○	○	○	/	/	○	/	/
			認知症対応型サービス事業管理者研修終了証の写し(平成17年度認知症高齢者グループホーム管理者研修含む)	/	/	○	○	○	/	/	○	/	/
7	運営規程	事業所(施設)の運営規程の内容に変更があった場合	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。)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	介護保健施設との連携支援体制・協力医療機関(病院・歯科など)の概要	協力医療機関(協病院、協力歯科医療機関)に変更があった場合 協力医療機関に変更はないが、その名称・診療科目・契約内容に変更があった場合	変更後の協力医療機関(協病院、協力歯科医療機関)との協定書・連携契約書の写し(診療科目がわかるものも添付)	/	/	/	○	○	○	/	/	/	○
9	併設する施設の変更 (併設する施設がある場合)	併設する施設の概要が変更した場合	併設する施設の概要等が分かる書類	/	/	/	/	/	○	/	/	/	/
10	入所者の定員	事業所(施設)の利用者(入所者、入院患者)の定員に変更(増減)があった場合	居室面積等一覧表	/	/	/	/	/	○	/	/	/	/
			事業所(施設)の平面図(参考様式3)	/	/	/	/	/	○	/	/	/	/
			運営規程	/	/	/	/	/	○	/	/	/	/
11	介護支援専門員の氏名及び登録番号	介護支援専門員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	介護支援専門員一覧(参考様式10)	/	/	/	○	○	○	/	○	○	○
			介護支援専門員証の写し(減員の場合は不要)	/	/	/	○	○	/	/	○	○	○
			小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修の研修終了証の写し	/	/	/	○	/	/	/	○	/	/
12	計画作成担当者の氏名	計画作成担当者を変更した場合	認知症実践者研修終了証の写し	/	/	/	/	○	/	/	/	/	/
			介護支援専門員一覧(参考様式10)	/	/	/	/	○	/	/	/	/	/
			介護支援専門員証の写し ※減員の場合又は介護支援専門員ではない計画作成担当者を変更した場合は不要	/	/	/	/	○	/	/	/	/	/
13	(1)その他生活相談員の変更	生活相談員に異動があった場合	生活相談員経歴書(参考様式2-2) 資格証等の写し(注2) 実務経験証明書(注3) ※減員の場合は添付の必要なし	/	○	○	/	/	○	/	○	/	/
	(2)その他事業所又は開設者の電話、FAX番号、メールアドレス	事業所、開設者の電話番号又はFAX番号、メールアドレスに変更があった場合		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

注1：当該事業所の所在地以外の場所に、当該事業所の一部として使用されている事業所や事業の一部を行う施設(いわゆるサテライト事業所)を有するときは、当該事業所(施設)の名称・所在地の変更を含む。
注2：社会福祉主事任用資格で厚生省が指定する社会福祉に関する科目を3科目以上履修して卒業した者は、履修及び卒業の状況を証する書類(成績証明書等)を添付。
注3：介護福祉士の場合は実務経験証明書を添付。