【変更届必要事項及び添付書類一覧】

	変更事項	変更の届出が必要となる場合	添付資料（付表及び勤務形態一覧表（参考様式１）については、変更内容に関わらず添付すること）	サービスの種類									
				夜間対応型訪問介護	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	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	看護小規模多機能型居宅介護	地域密着型通所介護	居宅介護支援
1	事業所（施設）の名称	事業所（施設）の名称が変わった場合	運営規程	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	事業所（施設）の所在地	・事業所（施設）の住所が変わった場合 ・事業所（施設）が移転した場合	運営規程	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	申請者の名称	法人等の名前が変わった場合	・登記事項証明書等 ・誓約書（標準様式６）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	主たる事務所の所在地	・法人等の住所が変わった場合 ・法人等の事務所が移転した場合	登記事項証明書等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名	・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、住所又は職名が変更になった場合	・登記事項証明書等 ・誓約書（標準様式６） ※代表者の姓、住所又は職名のみの変更は誓約書は不要	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			認知症対応型サービス事業開設者研修修了証の写し			○	○				○		
6	登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）	登記事項証明書等の記載内容（当該事業に関する部分＝事業目的等）が変更になった場合	登記事項証明書・条例等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	事業所（施設）の建物の構造、専用区画等	・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）の平面図（標準様式３） ・（変更があれば）設備・備品等一覧（標準様式４）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			（建築確認申請を行った場合）建築確認申請書、検査済証及び消防関係書類の写し		○	○	○	○	○		○	○	
8	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所	・事業所（施設）の管理者が変更になった場合 ・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	管理者交代の場合：管理者経歴書（参考様式２）		○	○	○				○		
			管理者交代の場合：主任介護支援専門員研修の修了証明書の写し										○
			管理者交代の場合：認知症介護実践者研修修了証の写し		○	○	○				○		
			管理者交代の場合：認知症対応型サービス事業管理者研修修了証の写し		○	○	○				○		
9	運営規程	①事業所（施設）の利用定員に変更（増減）があった場合 ※市と事前協議が必要	事業所（施設）の平面図（標準様式３）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
			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）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		①以外で事業所（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）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10	協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関	・協力医療機関（協力病院、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、診療科名、契約内容に変更があった場合	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	連携又は支援体制に変更があった場合	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等	本体施設との移動経路、方法及び移動時間に変更があった場合	変更した概要等がわかる書類						○				
13	併設施設の状況等	併設する施設の概要に変更があった場合	変更した概要等がわかる書類						○				
14	連携する訪問看護を行う事業所の名称及び所在地	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							○			
15	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	・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（標準様式７）			○	○	○	○		○		○
			介護支援専門員証の写し（有効期限が入っているもの）			○	○	○	○		○		○
			認知症介護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			○					○		
16	計画作成担当者（介護支援専門員を除く）の変更	・介護支援専門員でない計画作成担当者に変更や増減があった場合 ・介護支援専門員でない計画作成担当者の氏名に変更があった場合	認知症介護実践者研修修了証の写し				○						
17	生活相談員の変更	・生活相談員として業務に従事する者に変更や増減があった場合 ・生活相談員として業務に従事する者の氏名に変更があった場合	・資格証等の写し ・実務経験証明書（通所介護の場合、５年以上の実務経験がある介護福祉士も配置可能。）		○			○	○			○	
18	計画作成責任者の変更	事する者に変更や増減があった場合 ・計画作成責任者として業務に従事する者の氏名に変更があった場	看護師等の資格証の写し							○			
19	電話、ＦＡＸ、メールアドレスの変更	事業所、開設者の電話番号、ＦＡＸ番号に変更があった場合	―	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
20	その他	上記以外の変更	変更を証明する書類	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○