

(介護予防)地域密着型サービス事業所の変更届に係る添付書類について

変更届出書の変更事項		添付書類
事業所・施設の名称		<input type="checkbox"/> 運営規程
事業所・施設の所在地		<input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 図面 <input type="checkbox"/> 写真 ※ いきいき長寿課指導担当へ事前に御相談ください。
申請者の名称		<input type="checkbox"/> 登記事項証明書
主たる事務所の所在地		<input type="checkbox"/> 登記事項証明書
法人等の種類		
代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名		<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 開設者研修修了証の写し ※代表者に研修修了要件がある場合⇒(GH、小多機) <input type="checkbox"/> 経歴書(経験が必要な事業のみ) <input type="checkbox"/> 誓約書 (注)代表者の氏名、生年月日、住所及び職名について、変更届書の変更の内容に記載してください。
登記事項証明または条例等		<input type="checkbox"/> 登記事項証明書の写し又は条例等
事業所・施設の建物構造、専用区画等		<input type="checkbox"/> 平面図 <input type="checkbox"/> 写真 ※ いきいき長寿課指導担当へ事前に御相談ください。
事業所・施設の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴		<input type="checkbox"/> 経歴書 <input type="checkbox"/> 管理者研修修了証、資格証等の写し ※管理者要件がある場合⇒(GH、小多機) <input type="checkbox"/> 勤務表 <input type="checkbox"/> 誓約書 (注)住所変更の場合は、変更届のみ提出。(変更前後の住所を記載してください)
運営規程	営業日・営業時間の変更	<input type="checkbox"/> 変更後の運営規程 <input type="checkbox"/> 勤務表
	従業員数の変更	<input type="checkbox"/> 変更後の運営規程 <input type="checkbox"/> 勤務表 <input type="checkbox"/> 資格証明書等
	定員の変更	<input type="checkbox"/> 変更後の運営規程 <input type="checkbox"/> 図面※1 <input type="checkbox"/> 写真※1 <input type="checkbox"/> 付表※2 <input type="checkbox"/> 勤務表※3 ※1定員数の変更により、施設の規模等の変更を行う場合(事前に御相談ください) ※2定員変更に伴い単位数を増やす場合は、付表も提出してください。 ※3定員変更が職員数の変更も伴う場合は、勤務表を提出してください。
	上記以外の運営規程の変更	<input type="checkbox"/> 変更後の運営規程
協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関		<input type="checkbox"/> 変更後の運営規程 <input type="checkbox"/> 医療機関との契約書等の写し
事業所の種別		
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		<input type="checkbox"/> 介護保険施設、病院との契約書等の写し
本体施設、本体施設との移動経路等		<input type="checkbox"/> 本体施設、本体施設との移動経路等を記載した書類 ※サテライト型のみ
併設施設の状況等		<input type="checkbox"/> 併設施設の状況等を記載した書類
連携する訪問看護を行う事業所の名称		
連携する訪問看護を行う事業所の所在地		
介護支援専門員の氏名及び登録番号		<input type="checkbox"/> 介護支援専門員一覧 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証の写し <input type="checkbox"/> 研修修了要件がある場合(修了証の写し) <input type="checkbox"/> 勤務表