

変更届に添付が必要な書類一覧

(R8. 4)

変更のあった事項 添付書類		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
		事業所の名称	事業所の所在地等	事業者の名称	主たる事務所の所在地等	代表者(開設者)	履歴事項全部証明書	事業所の建物の構造、専用区画等	備品(訪問入浴介護のみ)	事業所の管理者	サービス提供者	運営規程	協力医療機関、協力歯科医療機関	定員	福祉用具の保管、消毒方法	併設施設の状態	介護支援専門員	介護支援専門員以外の計画作成担当者	実務経験による生活相談員
①	付表	●	●	●				○		●	●	●	●	●		●	●	●	●
②	履歴事項全部証明書(省略可)			○	○	○	○												
③	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)									●	●	○		●			●	●	●
④	免許証等資格を証するものの写し					○				○	●	○		○			●	●	○
⑤	介護支援専門員名簿(参考様式6)																●		
⑥	経歴書(参考様式2)									○	○			○					
⑦	実務経験証明書(参考様式3)、従事証明書											○						●	●
⑧	事業所の平面図		●					●						○					
⑨	備品概要、訪問入浴車の車検証の写し及び写真								●										
⑩	運営規程	●	●	●				○			○	●		●			○	○	○
⑪	協力医療機関等との契約内容												●						
⑫	福祉用具の保管及び消毒の方法(委託の場合は、契約内容及び委託先の状況)														●				
⑬	併設施設の状況の概要															●			
⑭	誓約書(参考様式5)					●				●									

注) (1) 表中●は必ず添付を要する書類、○は場合により添付を要する書類です。

(2) ②の履歴事項全部証明書の添付を省略した場合は、市の担当者が登記情報の確認を行います。変更の内容(変更後)欄に法人番号(13桁)をご記入ください。

(3) 5の④は、認知症対応型共同生活介護等、研修修了の要件がある場合に添付してください。

(4) 9の④は、訪問看護等、管理者に資格要件がある場合に添付してください。⑥は、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、複合型サービス、居宅介護支援の場合に添付してください。

(5) 11の③④⑦は、従業者数の変更又は営業日・営業時間の変更の場合に添付してください。

(6) 13の④⑥は、利用定員の増加により、従事者を増員する必要がある場合に添付してください。⑧は、面積要件がある場合に添付してください。