

地域密着型サービス事業所の変更届出に係る添付書類一覧

届出書類 第2号様式 変更届出書の 変更事項		変更 届出書	付表	勤務形態 一覧表 (変更月分)	誓約書	資格証 (写)	研修 修了証(写)	平面図 及び写真	運営 規程	経歴書	登記事項 (原本) ※1	協力医療 機関契約書 ・協定書等	介護支援 専門員一覧	その他の必要書類等
1	事業所・施設の名称	○	○						○					
2	事業所・施設の所在地	○	○					○	○					
3	申請者(法人)の名称	○	○						○	○				
4	主たる事務所(申請者)の所在地	○	○						○	○				
5	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ※2	○	○		○		○ (代表者研修)		○	○	○			
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)	○	○							○				
7	事業所・施設の建物の構造、専用区画等	○	○					○						
8	事業所・施設の管理者の氏名、生年月日及び住所 ※2	○	○	○		○	○ (管理者研修)		○	○ (認知デイ・GH・小多機及び看多機)				
9	運営規程	○	○	○ ※3					○ ※6					
10	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	○	○								○ (契約書)			
11	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院との連携・支援体制	○	○								○ (協定書等)			
12	介護支援専門員の氏名及び登録番号	○	○	○ ※4		○ ※5	○ (実践者研修)			○ (計画作成担当者経歴書)			○	
15	利用定員	○	○	○ ※4					○					
16	その他(電話番号、FAX番号) その他(生活相談員、看護職員、機能訓練指導員、オペレーター等) ※7	○	○	○ ※4		○				○				該当する者の資格証、経歴書及び一覧を提出

※1: 同時に複数の事業所の変更届を提出する場合、原本は1部で可。写しには、原本に相違ないことを証する代表者の署名(代表者印は不要です)により、原本証明を行ってください。

※2: 氏のみの変更や住所のみの変更等、代表者・管理者が交代していない場合は、資格証、研修修了証及び運営規程の添付は不要です。

※3: 営業日・営業時間・従業者数の変更の場合のみ。

※4: 減員の場合も提出してください。

※5: 変更後の介護支援専門員証が未発行の場合は、都道府県に提出した介護支援専門員登録事項変更届出書の写し(收受印が押されたもの)又は戸籍抄本の写し(マイナンバーの記載がないもの)を添付し、新たな介護支援専門員証が届き次第その写しを追加提出してください。

※6: 変更箇所が多い場合は、変更箇所をマーカー等で明示するか新旧対照表を添付してください。

※7: 地域密着型通所介護事業所の生活相談員、看護職員、機能訓練指導員は変更の届出は不要です。

◆加算の変更については、変更届出書ではなく、加算届(加算様式)及び該当する加算の算定に係る添付書類を提出してください(提出期限は、適用月の前月15日までとなります)。

◆この表に基づいて必要書類をご提出いただいた後、必要に応じて、追加で書類をご請求させていただくこともございます。

◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護における、連携する訪問介護事業所やサテライトの設置等の変更時の必要書類については別途お問い合わせください。

◆その他、ご不明な点はお問い合わせください。

【提出先(郵送または持参)】

〒153-8573

東京都目黒区上目黒二丁目19番15号

目黒区健康福祉部介護保険課介護事業者指定係

電話 03-5722-8701