（参考）「変更届」への標準添付書類一覧

| 項目 | 変更届への標準添付書類 | 留意事項 | 夜間対応型訪問介護 | 認知症対応型通所介護（予防） | 小規模多機能型居宅介護（予防） | 認知症対応型共同生活介護（予防） | 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 | 複合型サービス（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/介護予防支援 | 訪問型サービス | 通所型サービス |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所・施設の名称及び所在地（開設の場所） | ・運営規程<br>・登記事項証明書(事業所名称の記載ある場合のみ)<br>【届出が必要な事業所のみ】<br>・業務管理体制の整備に関する届出<br>・指定地域密着型通所介護事業所等における宿泊サービスの実施等に関する届出 | **・付表も併せて提出**<br>【関連して変更となる可能性がある事項】<br>・運営規程<br>・事業所の平面図等<br>・設備、備品等に係る一覧表 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 申請者（開設者）の名称及び所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 | ・登記事項証明書<br>・誓約書<br>・開設者（代表者）の経歴（参考様式2-2）※1<br>研修修了証の写※１<br>【届出が必要な事業所のみ】<br>・業務管理体制の整備に関する届出<br>・指定地域密着型通所介護事業所等における宿泊サービスの実施等に関する届出 | ・代表者の姓、住所または職名の変更のみの場合は、誓約書・代表者の経歴・研修修了証の写は不要 | ○ | ○<br>※1 | ○<br>※1 | ○<br>※1 | ○ | ○ | ○ | ○<br>※1 | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 申請者（開設者）の登記事項証明書又は条例等 | ・登記事項証明書又は条例等 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 事業所の種別等 | ― | | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ○ | ― | ― | ― | ― |
| 本体施設がある場合、当該本体施設の概要並びに施設と当該本体施設との間の移動の経路及び方法並びにその移動に要する時間 | ・左記の変更内容がわかるもの | | ― | ― | ― | ― | ― | ○ | ― | ― | ― | ― | ― | ― |
| 併設する施設がある場合にあっては、当該併設する施設の概要 | ・左記の変更内容がわかるもの | | ― | ― | ― | ― | ― | ○ | ― | ― | ― | ― | ― | ― |
| 事業所の平面図 | ・平面図（標準様式３） | **・付表も併せて提出** | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ○ | ○ | ― |
| 事業所の平面図及び設備の概要 | ・平面図及び設備の概要（標準様式３、標準様式４） | | ○ | ○ | ― | ― | ― | ― | ○ | ― | ○ | ― | ― | ○ |
| 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 | ・建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要（標準様式３、標準様式４） | | ― | ― | ○ | ○ | ○ | ○ | ― | ○ | ― | ― | ― | ― |
| 利用者の推定数 | ・変更後の運営規程 | **・付表も併せて提出** | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ○ | ― |
| 利用者の定員 | ・変更月の従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 | | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ○ |
| 事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所 | 【届出が必要な事業所のみ】<br>・指定地域密着型通所介護事業所等における宿泊サービスの実施等に関する届出 | **・付表も併せて提出**<br>・管理者が「常勤」であること<br>・管理者が兼務する職種がある場合は、「管理者が当該事業所で兼務する他の職種、管理者が兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設の名称及び兼務する職種・勤務時間等」<br>を変更届出書に明記すること。<br>・変更月の管理者の勤務状況がわかる資料（従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表等）の添付が必要 | ○ | ― | ― | ― | ○ | ― | ○ | ― | ○ | ― | ○ | ○ |
| 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 | ・管理者の経歴（参考様式２-３）※２<br>・研修修了証等の写※３又は資格証明書の写※４ | | ― | ○<br>※２<br>※３ | ○<br>※２<br>※３ | ○<br>※２<br>※３ | ― | ○<br>※２<br>※３ | ― | ○<br>※２<br>※３<br>※４ | ― | ○<br>※４ | ― | ― |
| 運営規程<br>【変更事項が以下の①～③のいずれかの場合】<br>①従業者（職員）の職種、員数及び職務の内容<br>②営業日及び営業時間<br>③利用定員／入居定員及び居室数／入所定員 | ・変更後の運営規程<br>・変更月の従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表<br>・（必要に応じて）資格証、研修修了証等の写し<br>【届出が必要な事業所のみ】<br>・指定地域密着型通所介護事業所等における宿泊サービスの実施等に関する届出 | **・付表も併せて提出** | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 運営規程<br>【変更事項が上記の①～③以外の場合】 | ・変更後の運営規程 | **・付表も併せて提出（付表に記載した内容が変更になる場合）** | | | | | | | | | | | | |
| 協力医療機関等の名称、診療科目名、契約の内容等 | ・左記の変更内容がわかるもの（契約書等） | **・付表も併せて提出** | ― | ― | ○ | ○ | ○ | ○ | ― | ○ | ― | ― | ― | ― |
| 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携体制及び支援の体制の概要 | ・左記の変更内容がわかるもの | **・付表も併せて提出** | ― | ― | ○ | ○ | ― | ― | ― | ○ | ― | ― | ― | ― |
| 連携する訪問看護を行う事業所の名称及び所在地 | ― | **・付表も併せて提出** | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ○ | ― | ― | ― | ― | ― |
| 介護支援専門員の変更（計画作成担当者の変更） | ・介護支援専門員一覧（標準様式７）<br>・変更月の従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表<br>・資格証、研修修了証等の写し | **・付表も併せて提出（職員体制等の記載に変更がある場合）** | ― | ― | ○ | ○ | ○ | ○ | ― | ○ | ― | ○ | ― | ― |
| 事業所のサービス提供責任者の変更 | ・変更月の従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表<br>・資格証、研修修了証等の写し<br>・サービス提供責任者の経歴（総合参考様式７） | **・付表も併せて提出** | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ― | ○ | ― |