

変更における必要な書類一覧（複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護））

下記一覧はあくまで参考であり、変更内容によって追加の書類が必要となる場合もあります。

届出書の控え（コピー）は必ず事業所で保管してください。提出時に市でコピーの配布はしません。

介護保険法施行令に定められるその他の届出事項については、事業所で適切に変更しておくこと。

届出の種類	提出期限
変更・再開	変更・再開から 10日以内
休止・廃止	休止・廃止の 1か月前

提出書類	確認事項	変更があった事項																	
		法人に関する変更（※1）			事業所に関する変更														
		法人の名称・所在地	法人の役員	法人の電話・FAX・メール	事業所の電話・FAX・メール	事業所の建物の構造・専用区画等	協力医療機関	管理者に関する変更	計画作成担当者	事業所の名称	事業所の所在地	営業日・営業時間	利用者の定員（※2）	従業員・担当職員（※3）	利用料	通常の実施地域	その他運営規定・付表の変更		
<input type="checkbox"/> 変更届出書(様式第2号(4))		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<input type="checkbox"/> 複合型サービス事業所の指定に係る記載事項(付表第2号(10))	<input type="checkbox"/> 名称等が他の書類と一致していること <input type="checkbox"/> 人員の記載が勤務表等と一致していること				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<input type="checkbox"/> 老人福祉法の届出(様式第22号)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<input type="checkbox"/> 法人の登記事項証明書（原本）又は役員会議事録等の写し	<input type="checkbox"/> 直近3ヶ月以内の原本 <input type="checkbox"/> 間に合わない場合は事前承認を得て後日提出可	●	●																
<input type="checkbox"/> 誓約書(標準様式6_地域密着)	<input type="checkbox"/> 住所、氏名、職名、兼務の変更の場合は不要 <input type="checkbox"/> 別紙①:地域密着型サービス事業所向けを添付		●					●											
<input type="checkbox"/> 役員名簿(参考様式1)	<input type="checkbox"/> 管理者も役員に含める <input type="checkbox"/> 氏名、兼務の変更の場合は不要		●					●											
<input type="checkbox"/> 事業所一覧(参考様式2)	<input type="checkbox"/> 複数の事業所に係る変更の場合は添付 <input type="checkbox"/> 複数サービスの指定がない場合は不要	●	●	●															
<input type="checkbox"/> 運営規程の新旧対照表(参考様式3)	<input type="checkbox"/> 「変更の内容欄」に記入しきれない場合は省略可 <input type="checkbox"/> 運営規定の記載に変更がない場合は不要							●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<input type="checkbox"/> 運営規程	<input type="checkbox"/> 運営規定の記載に変更がない場合は不要							●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
<input type="checkbox"/> 勤務表(標準様式1)	<input type="checkbox"/> 変更した日から4週分を作成 <input type="checkbox"/> シフト記号表を作成している場合は添付							●	●			●	●	●					
<input type="checkbox"/> 経歴書(参考様式4)	<input type="checkbox"/> 住所、氏名、兼務の変更の場合は不要 <input type="checkbox"/> 減員の場合は不要 <input type="checkbox"/> 開設者研修該当者の変更の場合は添付		●					●	●										
<input type="checkbox"/> 職員の雇用及び配置が分かるもの	<input type="checkbox"/> 雇用契約書、労働条件通知書又は辞令等 <input type="checkbox"/> 住所、氏名、兼務の変更の場合は不要 <input type="checkbox"/> 減員の場合は不要							●	●										
<input type="checkbox"/> 資格が必要な職種の資格証・証明書	<input type="checkbox"/> 氏名が異なる場合は、戸籍抄本等の確認書類を添付 <input type="checkbox"/> 減員の場合は不要 <input type="checkbox"/> 合格証書は不可							●											
<input type="checkbox"/> 認知症対応型サービス事業開設者研修の修了証(写)	<input type="checkbox"/> 氏名が異なる場合は、戸籍抄本等の確認書類を添付 <input type="checkbox"/> 住所、氏名、兼務の変更の場合は不要 <input type="checkbox"/> 代表者の変更の場合に、代表者分について添付		●																
<input type="checkbox"/> 認知症対応型サービス事業管理者研修の修了証(写)	<input type="checkbox"/> 氏名が異なる場合は、戸籍抄本等の確認書類を添付 <input type="checkbox"/> 住所、氏名、兼務の変更の場合は不要							●											
<input type="checkbox"/> 介護支援専門員証(写)	<input type="checkbox"/> 登録証明書と登録番号通知書(写)でも可 <input type="checkbox"/> 氏名が異なる場合は、戸籍抄本等の確認書類を添付 <input type="checkbox"/> 減員の場合は不要								●										
<input type="checkbox"/> 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修の修了証(写)	<input type="checkbox"/> 氏名が異なる場合は、戸籍抄本等の確認書類を添付 <input type="checkbox"/> 減員の場合は不要								●										
<input type="checkbox"/> 当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧(標準様式7)									●										
<input type="checkbox"/> 事業所平面図(標準様式3)	<input type="checkbox"/> 専用区画変更の場合は変更前も添付							●				●	●						
<input type="checkbox"/> 設備等一覧表(標準様式4)								●				●	●						
<input type="checkbox"/> 居室面積等一覧表(参考様式5)								●				●	●						
<input type="checkbox"/> 主たる場所の写真(参考様式6)								●				●	●						
<input type="checkbox"/> 土地・建物の所有関係がわかるもの	〔所有〕 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書（3ヶ月以内の原本）等 〔賃貸〕 <input type="checkbox"/> 賃貸契約書の写し <input type="checkbox"/> 所有関係の変更が伴わない場合は不要							●				●	●						
<input type="checkbox"/> 事前相談・図面相談シート	<input type="checkbox"/> 該当する項目が全て記入されていること <input type="checkbox"/> 提出前に事前相談を行うこと							●				●	●						
<input type="checkbox"/> 協定書・連携契約書	<input type="checkbox"/> 診療科目、協力内容が分かるものを添付							●											

※1：同時に複数の事業所に係る変更の場合（役員変更など）は、変更届出書・添付書類などの重複する書類については省略可能です。

※2：（利用定員の定めがあるサービスのみ）利用定員の変更を行うときは、**事前相談を行ってください。**

※3：人員変更は特別措置があります。詳しくは、HPを参照してください。

廃止・休止・再開の届出については、ホームページ「廃止・休止・再開の届出について」（ページ番号1003201）を確認してください。