

指定地域密着型サービス事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所変更届出書 添付書類一覧表

変更があった事項	必要な添付書類
事業所・施設の名称	運営規程(事業所の名称がわかるもの)
事業所・施設の所在地	平面図【参考様式3】 写真(設備に関する基準に該当する部屋及び外観) 運営規程(事業所の所在地がわかるもの) 建築基準法上の工事完了検査済証写し 消防法上の消防設備等検査済証写し
申請者の名称	登記事項証明書
主たる事務所の所在地	登記事項証明書
代表者(開設者)の氏名、生年月日及び住所	誓約書【参考様式6及び参考様式8】 登記事項証明書又は理事会等の議事録(原本証明を付記する) 認知症対応型サービス事業開設者研修修了証写し
登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)	登記事項証明書又は条例等
事業所・施設の建物の構造、専用区画等	平面図(変更箇所がわかるようにすること)【参考様式3】 写真(変更箇所) 建築基準法上の工事完了検査済証写し 消防法上の消防設備等検査済証写し
事業所・施設の管理者の氏名、生年月日及び住所	管理者経歴書【参考様式2】 認知症対応型サービス事業管理者研修修了証写し 認知症介護実践者研修修了証写し 勤務表(変更月のもの)【参考様式1】
運営規程	運営規程(変更箇所がわかるようにすること)
協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	協力機関との協定書など協力体制が分かるもの
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	施設との協定書など連携・支援体制がわかるもの
本体施設、本体施設との経路等	本体施設、経路等がわかるもの
併設施設の状況等	施設概要がわかるもの
介護支援専門員の氏名及びその登録番号	介護支援専門員一覧表【参考様式7】 介護支援専門員証の写し 認知症介護実践者研修修了証写し 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了証写し 勤務表(変更月のもの)【参考様式1】
計画作成担当者 ※グループホームで介護支援専門員資格を有していない計画作成担当者の場合	認知症介護実践者研修修了証写し 勤務表(変更月のもの)【参考様式1】

変更があった事項の内容によっては、その他の添付資料の提出を求める場合があります。