

指定地域密着型サービス（指定地域密着型介護予防サービス）事業者変更届出書チェックリスト

届出等内容，提出書類										
変更があった事項	定期巡回	夜間訪問	密着通所	認知症通所	小規模多機能型	認知症共同生活	密着特定施設	密着福祉施設	複合型	添付書類
1 事業所・施設の名称（一部事業所含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運営規程（新・旧）
2 事業所・施設の所在地（一部事業所含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運営規程（新・旧）
3 申請者の名称	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	登記事項証明書
4 主たる事務所の所在地	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	登記事項証明書
5 代表者の氏名，生年月日，住所及び職名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	登記事項証明書 経歴書（参考様式2） ◎研修修了証の写し含む
6 登記事項証明書又は条例等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	登記事項証明書等
7 事業所・施設の建物の構造・専用区画等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	平面図（参考様式3） ※各室の用途及び面積を明示 設備・備品等一覧表（参考様式5）等 ◎居室面積一覧表（参考様式4）含む
8 事業所・施設の管理者の氏名，生年月日，住所及び経歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	経歴書（参考様式2） 勤務形態一覧表（参考様式1） 誓約書（参考様式9-1-⑧又は9-1-⑨） ◎研修修了証の写し含む
9 運営規程	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運営規程（新・旧） （人員配置に係る変更） 勤務形態一覧表（参考様式1） 資格証の写し （定員に係る変更） 勤務形態一覧表（参考様式1） 資格証の写し 単位一覧表（参考様式7）※通所のみ 施設要件を確認できる資料（平面図等）
10 協力医療機関（協力歯科医療機関）の名称及び診療科名並びに当該医療機関（歯科医療機関）との契約内容					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	契約書の写し
11 介護老人福祉施設，介護老人保険施設，病院等との連携・支援体制					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	連携体制及び支援体制の概要を記載した書類
12 本体施設の概要，本体施設との移動経路等									<input type="checkbox"/>	変更後の本体施設の概要並びに施設と本体施設との間の移動の経路，方法及び移動に要する時間を記載した書類
13 併設施設の状況等									<input type="checkbox"/>	併設施設の概要を記載した書類
14 介護支援専門員の氏名及び登録番号					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護支援専門員一覧（参考様式10） 介護支援専門員証の写し 勤務形態一覧表（参考様式1）
15 連携を行う訪問看護事業所の名称及び所在地（連携型のみ）	<input type="checkbox"/>									（連携先事業所の契約先変更） 契約書の写し （連携先事業所の名称・所在地変更） 付表