

【介護予防・日常生活支援総合事業（訪問型サービス・通所型サービス）】

変更届出が必要な場合及び添付書類一覧

| | 変更内容 | 添付書類 | 提出期限 |
|---|---|--|------------|
| 1 | 事業所（施設）の名称 | 1 運営規程 | 変更後 10 日以内 |
| 2 | 事業所（施設）の所在地 | 1 運営規程 2 建物の平面図【参考様式あり】 (建物が自己所有でない場合は賃貸借契約書の写し) | 事前協議必要 |
| 3 | 申請者の名称、主たる事務所の所在地 | 1 法人の登記簿の写し | 登記完了後速やかに |
| 4 | 代表者の氏名・生年月日及び住所 | 代表者を変更した場合 1 法人の登記簿の写し 2 代表者の経歴書 3 誓約書【参考様式あり】 | 登記完了後速やかに |
| | | 代表者が氏名・住所を変更した場合 1 免許証、住民票の写し等変更後の住所・氏名が確認できるもの | 変更後 10 日以内 |
| 5 | 登録事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る。） | 1 登録事項証明書・条例等の写し | 登記完了後速やかに |
| 6 | 事業所（施設）の建物の構造・専用区画等 | 1 建物の平面図等【参考様式あり】 (建物が自己所有でない場合は賃貸借契約書の写し) | 事前協議必要 |
| 7 | 事業所の管理者の氏名・生年月日及び住所 | 管理者を変更した場合 1 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表（変更後の月のもの）【参考様式あり】 | 変更後 10 日以内 |
| | | 管理者が氏名・住所を変更した場合 1 免許証、住民票の写し等変更後の住所・氏名が確認できるもの | |
| 8 | サービス提供責任者の氏名・生年月日及び住所 ※訪問型サービスのみ | サービス提供責任者を変更した場合 1 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表（変更後の月のもの）【参考様式あり】 2 サービス提供責任者の経歴書【参考様式あり】 3 資格証の写し | 変更後 10 日以内 |
| | | サービス提供責任者が氏名・住所を変更した場合 1 免許証、住民票の写し等変更後の住所・氏名が確認できるもの | |

| | 変更内容 | 添付書類 | 提出期限 |
|----|---------------------------|--|----------------------------------|
| 9 | 運営規程 | 従業者の職種、員数及び職務の内容に変更がある場合 1 運営規程（新旧双方のもの） 2 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表【参考様式あり】 3 事業所の指定に係る記載事項【当該サービス付表】 | 変更後 10 日以内 利用定員の変更については事前協議必要 |
| | | 上記以外の場合 1 運営規程（新旧双方のもの） | |
| 10 | 介護予防・日常生活支援総合事業費の請求に関する事項 | 1 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書 ※ 上記を提出することにより変更届は省略可 2 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表 3 算定要件に該当していることが確認できる書類 | |

注意事項

- 1 運営規程については、変更前の運営規程と変更後の運営規程の双方の提出が必要です。また、変更箇所がわかるように新旧対照表を添付してください。なお、変更前と変更後の運営規程それぞれに変更箇所がわかるように線等が引いてあれば、新旧対照表の作成は省略して構いません。
- 2 運営規程の内容のうち「従業者の職種、員数及び職務の内容」については、変更の都度、届出を行う必要はなく、その届出は、年1回4月に行うこととしてください。なお、この場合、「事業所の指定に係る記載事項【付表】」の提出が必要となりますので、ご注意ください。