

■認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の変更届出書提出に係る添付書類一覧表

※変更が生じた日から10日以内に届出(介護保険法)

届出が必要な変更事項	変更届に添付する書類
事業所の名称	
事業所の所在地	●変更後の「事業所の位置図」 (電話番号/FAX/E-MAILに変更がある場合) ●「事業所(施設)連絡先の変更報告書」
申請者の名称	
主たる事務所の所在地	(電話番号・FAX番号に変更がある場合) →変更届に記載するか、内容が分かるものを添付する
代表者の氏名、生年月日、住所又は職名(代表者の交代及び開設者研修等の修了者の交代を含む。)	(開設者研修等の修了者が交代した場合) ●変更後の認知症対応型サービス事業開設者研修の修了証の写し
申請者の登記事項証明書又は条例 (当該指定に係る事業に関係する部分に限る。)	●変更後の「登記事項証明書又は条例等」
事業所の平面図	●変更後の「事業所の平面図」 ●変更後の事業を行う区画の「求積図」 (建築確認を行った場合) ●「建築確認申請書及び検査済証の写し」 (消防設備の検査を行った場合) ●「消防用設備等検査済証の写し」 (所在地の変更、建物の増築又は敷地面積の増加があった場合) ●変更後の事業所の「(建物及び敷地)登記事項証明書、貸借契約書の写しその他の使用権原を証する書類」 (所在地の変更又は敷地面積増加の場合) ●敷地周囲の見取図(公図)
事業所の設備の概要	●変更後の「設備等に係る項目一覧表」
管理者の氏名、生年月日又は住所(管理者の交代を含む。)	(管理者が交代した場合) ●変更後の「管理者経歴書」 ●変更後の認知症対応型サービス事業管理者研修等及び認知症介護実践研修等の修了証の写し ※転居や婚姻等で、氏名、生年月日及び住所が変更するだけの場合は、添付書類不要です
運営規程	●変更後の「運営規程」 (変更箇所を下線を引くなど、変更箇所が分かるようにしてください)
協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容(協力歯科医療機関があるときは、協力歯科医療機関との契約の内容を含む。)	(協力医療機関の変更があった場合) ●変更後の協力医療機関との契約書の写し
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	変更後の介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病院等との連携体制及び支援体制の概要を記載した書類
介護支援専門員として従事する者の氏名及び登録番号 (介護支援専門員の交代及び増減を含む。)	●「介護支援専門員就労状況表」 (介護支援専門員の交代又は増員の場合) ●変更後の介護支援専門員の「介護支援専門員証の写し」 ●変更後の認知症介護実践研修等の修了証の写し

◎地域密着型サービス費等の請求に関する事項が変更となる場合  
別途、介護給付費算定に係る体制等届出書等の提出が必要です。詳しくは、市ホームページに掲載する「体制等届(各種加算等に関する届出)」をご確認ください。