

※変更届出書の添付書類

変更内容	添付書類	(看護)小規模多機能型	グループホーム	認知症デイ	地域密着型通所介護	地域密着型特養ホーム	夜間対応型訪問介護	地域密着型特定施設	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
事業所・施設の名称又は所在地	所在地の場合は位置図、平面図を添付【共通様式3】	○	○	○	○	○	○	○	○
	運営規程（新）	○	○	○	○	○	○	○	○
申請者（事業者）の名称	登記事項証明書の写し	○	○	○	○	○	○	○	○
主たる事務所の所在地	登記事項証明書の写し	○	○	○	○	○	○	○	○
代表者の氏名、住所、職名	登記事項証明書の写し	○	○	○	○	○	○	○	○
	認知症対応型サービス事業開設者研修修了証の写し	○	○	—	—	—	—	—	—
	誓約書【共通様式10】	○	○	○	○	○	○	○	○
事業所・施設の建物の構造、専用区画	平面図（新）（旧）【共通様式3】	○	○	○	○	○	○	○	○
管理者の氏名等	管理者経歴書【共通様式2】	○	○	○	○※	○	○※	○※	○※
	認知症対応型サービス事業管理者研修修了証の写し	○	○	○	—	—	—	—	—
	認知症介護実践者研修修了証の写し	○	○	○	—	—	—	—	—
	（予定）勤務表【共通様式1】	○	○	○	○	○	○	○	○
運営規程	運営規程（新）（旧）	○	○	○	○	○	○	○	○
協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関	契約書等の写し	○	○	—	—	—	—	○	—
	運営規程（新）	○	○	—	—	—	—	○	—
介護老人福祉施設等との連携・支援体制	契約書等の写し	○	○	—	—	—	—	—	—
	運営規程（新）	○	○	—	—	—	—	—	—
介護支援専門員（計画作成担当者）の氏名等	介護支援専門員証の写し	○	取得の場合は添付	—	—	○	—	○	—
	認知症介護実践者研修修了証の写し	○	○	—	—	—	—	—	—
	小規模多機能計画作成者研修修了証の写し	○	—	—	—	—	—	—	—
	介護支援専門員一覧【共通様式11】	○	○	—	—	○	—	○	—
	（予定）勤務表【共通様式1】	○	○	—	—	○	—	○	—

※管理者経歴書（共通様式2）に、氏名、生年月日、住所、電話番号を記載。