

	提出書類	チェック項目
共通事項	<input type="checkbox"/> 変更届出書 (様式第2号)	<input type="checkbox"/> 提出年月日は記載されているか <input type="checkbox"/> 届出書は法人名で記入されているか <input type="checkbox"/> 代表者名の記載はあるか <input type="checkbox"/> 介護保険事業所番号、名称、所在地、サービス種類は正しく記載されているか <input type="checkbox"/> 変更項目の番号に○は付けられているか <input type="checkbox"/> 変更の内容に、変更前後の内容が正しく記載されているか <input type="checkbox"/> 変更年月日は記載されているか ※ 申請者欄の押印は不要。
変更項目	添付書類	チェック項目
1 事業所(施設)の名称	<input type="checkbox"/> 運営規程	<input type="checkbox"/> 運営規程の事業所名は変更されているか <input type="checkbox"/> 定款、登記等は変更の必要はないか (事業所名を登記している場合は変更が必要)
2 事業所(施設)の所在地 ※移転は要事前相談	<input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 事業所の設備等に関する一覧表 <input type="checkbox"/> 事業所の写真(A4紙貼付) <input type="checkbox"/> 不動産登記簿謄本 (法人所有の場合) <input type="checkbox"/> 賃貸借契約書の写し (賃貸の場合)	<input type="checkbox"/> 運営規程の事業所の所在地は変更されているか <input type="checkbox"/> 平面図に各室の用途、面積が記載されているか <input type="checkbox"/> 事業所の設備等に関する一覧表が適切に記載されているか、平面図、写真と整合しているか <input type="checkbox"/> 写真は、事業所の建物の外観、各室の様子が分かるか <input type="checkbox"/> 登記等は変更の必要はないか (事業所所在地を登記している場合は変更が必要) <input type="checkbox"/> 住居表示変更の場合は、添付書類は運営規程のみ
3 申請者の名称★	<input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本	<input type="checkbox"/> 登記簿謄本は適切に変更されているか <input type="checkbox"/> 合併による変更ではないか ※合併による場合は「廃止」と「新規」の申請です。
4 主たる事務所(法人)の所在地★	<input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本	<input type="checkbox"/> 登記簿謄本は適切に変更されているか
5 代表者(開設者)の氏名、住所及び職名★	<input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本 <input type="checkbox"/> 介護予防支援事業の指定に関する誓約書及び同意書 (参考様式4)	<input type="checkbox"/> 登記簿謄本は適切に変更されているか ※申請者欄の押印は不要。 ※住所のみ変更の場合は、誓約書は提出不要。 ※法人登記簿謄本を併設事業所について同時に提出する場合、一方は、原本証明をした写しでも可。
6 登記事項証明書	<input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本	<input type="checkbox"/> 登記簿謄本は適切に変更されているか ※法人登記簿謄本を併設事業所について同時に提出する場合、一方は、原本証明をした写しでも可。
7 事業所の平面図	<input type="checkbox"/> 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 事業所の設備等に関する一覧表 <input type="checkbox"/> 事業所の写真(A4紙貼付)	<input type="checkbox"/> 平面図に各室の用途、面積が記載されているか <input type="checkbox"/> 事業所の設備等に関する一覧表が適切に記載されているか、平面図、写真と整合しているか <input type="checkbox"/> 写真は、事業所の建物の外観、各室の様子が分かるか

8 事業所の管理者の氏名及び住所(★必要時)	<input type="checkbox"/> 指定介護予防支援事業所の指定に係る記載事項(付表13) ※管理者の項目のみ記入 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) <input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員研修修了証の写し	<input type="checkbox"/> 付表13の管理者の項目が漏れなく記載されているか <input type="checkbox"/> 勤務体制及び勤務形態一覧表は、管理者が兼務を行っている場合、兼務の状況がわかる記載か <input type="checkbox"/> 変更後の勤務表が添付されているか <input type="checkbox"/> 管理者は常勤か <input type="checkbox"/> 管理者は主任介護支援専門員か
9 運営規程	<input type="checkbox"/> 運営規程(変更後のもの) ※変更箇所をラインマーカ等でマーキングする。 <input type="checkbox"/> 新旧対照表等変更箇所がわかるもの(変更届の変更前・変更後の欄に記載することでも可)	※従業者数の変更・介護報酬の改定に伴う料金の変更による運営規定の変更は届出不要 <input type="checkbox"/> 運営規程は適切に変更されているか
10 介護支援専門員の氏名及びその登録番号	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1) <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証の写し ※人員増の場合のみ	<input type="checkbox"/> 変更後の勤務表が添付されているか <input type="checkbox"/> 変更届の変更内容欄に、介護支援専門員名をふりがな付きで記載しているか <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証は、有効期間内であるか

★の項目に変更があった場合は、「業務管理体制に係る変更届」(通常の変更届とは別)が必要です。