

変更届出書〈別紙様式第一号（五）〉添付書類

変更事項	サービス種類 (各予約サービスについても同様の取扱いとします)														添付書類	留意事項	
	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所介護	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与	特定福祉用具販売	介護老人福祉施設	介護老人保健施設			介護療養型医療施設
1 事業所(施設)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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 付表 <input type="checkbox"/> 運営規程(新)	
2 事業所(施設)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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 付表 <input type="checkbox"/> 運営規程(新) <input type="checkbox"/> 位置図(住地域図の写し等)	・位置図には所在地がわかるよう色付け等をしてください。
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"/>	<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"/>	<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(開設者)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 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 誓約書 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書または理事会の議事録 【姓・住所のみの変更の場合】 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書	・届出書に、氏名(ふりがな)、生年月日及び住所(郵便番号)を記載してください。
6 申請に係る事業の開始の予定年月日	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7 申請者の登記事項証明書又は条例等(当該指定(許可)に係る事業に関するものに限る。)	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書または理事会の議事録	
8 事業所(施設)の建物の構造(平面図を含む。)	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 平面図(新・旧) <input type="checkbox"/> 写真(変更部分のみ) <input type="checkbox"/> 居室面積一覧表(通所、施設系サービスのみ)	・平面図は変更箇所がわかるよう色付け等をしてください。 ・写真は番号を付し、平面図に番号及び撮影方向を記してください。 ・介護老人保健施設及び介護医療院 →開設許可事項変更許可申請が必要
9 設備及び備品の概要	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧表 <input type="checkbox"/> 付表	
10 事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 付表 <input type="checkbox"/> 資格証の写し(資格要件のあるサービスのみ) <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表 【姓・住所のみの変更】 <input type="checkbox"/> 付表	・介護老人福祉施設の管理者は、資格要件を満たしていることがわかる書類を添付してください。 ・介護老人保健施設及び介護医療院 →事前に承認申請が必要
11 サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 付表 <input type="checkbox"/> 資格証の写し <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表 【姓・住所のみの変更】 <input type="checkbox"/> 付表 【減員のみ】 <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表	・介護福祉士は合格証だけでは効力が生じないため、登録証を添付してください。
12 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"/>	<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) ※新旧対照表及び運営規程(新)でも可 <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表(従業者の職種・員数、定員数の変更のみ) <input type="checkbox"/> 新規雇用者の資格証の写し(人員配置基準に該当する資格のみ)	・運営規程は変更箇所がわかるよう色付け等をしてください。 ・介護福祉士は合格証だけでは効力が生じないため、登録証を添付してください。 ・生活相談員については、資格要件を満たしていることがわかる書類を添付してください。 ・職員数について勤務形態一覧表と相違ないか確認してください。 ・介護老人保健施設及び介護医療院(従業者の職種・員数及び職務の内容に係る変更) →開設許可事項変更許可申請が必要
13 協力医療機関(歯科医療機関を含む。)の名称及び診療科名並びに当該協力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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 付表 <input type="checkbox"/> 協力医療機関との契約書の写し	・介護老人保健施設及び介護医療院(協力医療機関を変更しようとするときに係るものの変更) →開設許可事項変更許可申請が必要
14 事業所の種別	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 付表	
15 提供する居宅療養管理指導の種類	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 付表	
16 事業形態(本施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別)	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 付表 <input type="checkbox"/> 運営規程(新・旧) ※新旧対照表及び運営規程(新)でも可	
17 利用者、入院患者又は入居者の定員	<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"/>	<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) ※新旧対照表及び運営規程(新)でも可 <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表	・特定施設入居者生活介護(定員を増加する場合) →変更申請が必要 ・介護老人福祉施設(定員を増減する場合) →老人福祉法による認可申請が必要 ・介護老人保健施設及び介護医療院(定員を増加する場合) →開設許可事項変更許可申請が必要
18 介護老人福祉施設、介護医療院、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
19 福祉用具の保管及び消毒方法(委託等をしている場合にあつては、当該委託等に関する契約の内容)	<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"/>	<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) ※新旧対照表及び運営規程(新)でも可 <input type="checkbox"/> 委託契約書の写し(委託の場合のみ)	・変更箇所がわかるよう色付け等をしてください。 ・運営規程ではなく、管理消毒標準作業書(新・旧)の提出でもかまいません。
20 併設する施設の概要	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 付表等(併設する施設の概要がわかるもの)	
21 介護支援専門員の氏名及びその登録番号	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員一覧(変更雇用) <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証の写し <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表	・有効期限を確認してください。

【備考】

- (注1) 電話番号・FAX番号を変更した場合は、「設備及び備品の概要」にて変更届を提出してください。
- (注2) 従業者の職種、員数及び職務の内容並びに入所定員の増に係る部分を除く。
- (注3) 協力医療機関を変更しようとするときに係るものを除く。
- (注4) 短期入所療養介護等に供する規模に係る員数の変更がある場合。
- (注5) 定員を減少する場合に限る。

※運営規程の内容のうち、「従業者の職種、員数及び職務内容」の変更については年1回(4月)の届け出のみで結構です。

※通所系・施設系サービスの事業所等の移転及び平面図の変更については、計画の段階で事前協議を行ってください。

なお、主たる事業所の住所地以外の場所の一部実施する場合の出張所等の設置についても同様の取扱いとします。

※付表・誓約書の様式はサービスにより異なりますので、ご注意ください。

※同一の事業所番号で、複数サービス事業所がある場合の共通事項の変更は、1つの届出書でかまいません。

(例) 居宅サービスと介護予防サービス、福祉用具貸与と福祉用具販売(記載例)サービスの種類欄に「訪問看護・介護予防訪問看護」と記載

※勤務形態一覧表について

・変更日の属する月をご提出ください。(月途中での変更の場合は翌月分も提出してください。)

・人員配置、事業所名、日付や職種など、記載漏れがないか確認してください。

※資格証の姓が旧姓となっている場合は、変更が確認できる書類を提出してください。

※添付書類への原本証明は不要です。