**（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業　提出書類一覧【変更用】**

※該当する変更項目の番号に○を付け、添付書類の該当項目にチェックをしてください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **提　出　書　類** | **備　　　考** |
| 共通事項 | * 提出書類一覧（この用紙）
 | □欄にチェックを入れ添付のこと |
| * 変更届出書（別紙様式第二号（四））
 |  |
| * 付表第二号（七）
 |  |
| **変　更　項　目** | **添　付　書　類** | **備　　　考** |
| １　事業所の名称及び所在地 | * 運営規程（新）
* 変更箇所の新旧対照表

● 所在地の変更の場合は下記書類を添付* 事業所の平面図（参考様式１）
* 建物の全体図
* 他法令に関する確認書（様式28）
 | ・事業所の所在地を変更する場合は、**事前の協議が必要**・電話番号・ファックス番号の変更の場合は添付書類不要・他法令に関する書類：建築基準法に規定する耐火建築物の事項のみ入力 |
| ２　申請者（開設者）の名称及び　主たる事務所の所在地等 | * 履歴事項全部証明書
 | ・電話番号・ファックス番号の変更の場合は添付書類不要いずれかの資料で提出すること。・**法務局登記印の原本**。直近の内容を表示したもの（概ね申請日３カ月以内のものが望ましい）・登記情報提供サービスを活用し申請した資料（「照会番号」及び「発行年月日」が分かるものの資料） |
| ３　代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名 | * 代表者に必要な研修修了証書の写し
* 履歴事項全部証明書
* 誓約書（参考様式10 又は 参考様式11）
 | いずれかの資料で提出すること。・**法務局登記印の原本**。直近の内容を表示したもの（概ね申請日３カ月以内のものが望ましい）・登記情報提供サービスを活用し申請した資料（「照会番号」及び「発行年月日」が分かるものの資料） |
| ４　登記事項証明書又は条例等 | * 履歴事項全部証明書
 | いずれかの資料で提出すること。・**法務局登記印の原本**。直近の内容を表示したもの（概ね申請日３カ月以内のものが望ましい）・登記情報提供サービスを活用し申請した資料（「照会番号」及び「発行年月日」が分かるものの資料） |
| ５　事業所・施設の建物の構造、　専用　区画等 | * 事業所の平面図（参考様式１）　※区画の各用途・面積を明示
* 建物の構造概要（参考様式４）
* 事業所の設備等に係る一覧表 （参考様式５）
* 事業所の写真（Ａ４サイズの台紙に貼付又は印刷し、設備の名称を　　記入すること）
 | ・事業所の設備等に係る一覧表：サービス　提供上配慮すべき設備（居室、相談室等）の概要を記載すること・写真：事業所の外観及び内部の様子（指定に係る部分）、設備の概要がわかるもの |
| ６　管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 | * 管理者の経歴書（参考様式３－２）
* 管理者に必要な研修修了証書の写し
* 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式２－１）
* 誓約書（参考様式10又は 参考様式11）
 | ・経歴書：認知症の介護経験が３年以上であることが分かるように記載すること・勤務形態一覧表は**変更日から一月分**を　　書式に沿って作成すること |
| ７　運営規程 | * 運営規程（新）
* 変更箇所の新旧対照表
 |  |
| ８　協力医療機関（病院）・協力　歯科医療機関 | * 契約書等の写し
 |  |
| ９　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 | * 契約書等の写し
 |  |
| 10　介護支援専門員の氏名、登録番号及び計画作成担当者の氏名 | * 氏名及び登録番号（８桁） を記載した書面（参考様式12－２）
* 介護支援専門員登録証明書の写し
* 計画作成者に必要な研修修了証書の写し
* 従業者の勤務体制 及び 勤務形態一覧表（参考様式２－１）
 | 勤務形態一覧表は**変更日から一月分**を書式に沿って作成すること |

裏面あり

* **法人に係る変更について**（変更項目２，３，４の場合）

法人で事業所が複数ある場合届出書類が重複するため、各サービスの届出書（別紙様式第二号（四））と必要添付書類を一部にすることができます。

その場合、事業所一覧表（参考様式29）を追加でご提出ください 。

なお、誓約書は各サービス分（重複するものは一部）添付してください 。