

## 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 変更届出チェックリスト

|                              | 提出書類   | チェック項目   |
|------------------------------|--|--|
| 共通事項                         | <input type="checkbox"/> 変更届出書<br>(別紙様式第二号(四))   | <input type="checkbox"/> 提出年月日は記載されているか<br><input type="checkbox"/> 届出書は法人名で記入されているか<br><input type="checkbox"/> 代表者名の記載はあるか<br><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<br><input type="checkbox"/> 変更項目の番号に○は付けられているか<br><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<br><input type="checkbox"/> 変更年月日は記載されているか          |
| 変更項目                         | 添付書類   | チェック項目   |
| 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<br><input type="checkbox"/> 定款、登記等に変更の必要はないか<br>(事業所名を登記している場合は変更が必要)  |
| 事業所(施設)の所在地<br>※移転の場合は、要事前相談 | <input type="checkbox"/> 運営規程<br><input type="checkbox"/> 事業所の平面図<br><input type="checkbox"/> 事業所の設備等に関する一覧表<br><input type="checkbox"/> 事業所の写真(A4紙に貼付)<br><input type="checkbox"/> 不動産登記簿謄本(法人所有の場合)<br><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<br><input type="checkbox"/> 平面図に各室の用途、面積が記載されているか<br><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<br><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<br><input type="checkbox"/> 定款、登記等に変更の必要はないか<br>(事業所所在地を登記している場合は変更が必要)<br><input type="checkbox"/> 住居表示変更の場合は、添付書類は運営規程のみ |
| 申請者の名称★                      | <input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本   | <input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本は適切に変更されているか<br><input type="checkbox"/> 合併による変更ではないか<br>※合併による場合は「廃止」と「新規」の申請が必要です。   |
| 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"/> 法人登記簿謄本は適切に変更されているか<br>※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。  |
| 代表者(開設者)の氏名、住所及び職名★          | <input type="checkbox"/> 代表者経歴書(標準様式2)<br><input type="checkbox"/> 介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の12第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書<br><input type="checkbox"/> 誓約書(太宰府市介護サービス事業者の指定等に関する規則第2条第3項各号)(参考様式6-2)<br><input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本                     | <input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本は適切に変更されているか<br>※住所のみ変更の場合は、契約書は提出不要<br>※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。  |
| 登記事項証明書                      | <input type="checkbox"/> 定款の写し<br><input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本   | <input type="checkbox"/> 定款・登記簿謄本は適切に変更されているか<br>※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。   |
| 事業所・施設の建物の構造、専用区画等<br>※要事前相談 | <input type="checkbox"/> 事業所の平面図<br><input type="checkbox"/> 事業所の設備等に関する一覧表<br><input type="checkbox"/> 事業所の写真(A4紙に貼付)   | <input type="checkbox"/> 平面図に各室の用途、面積が記載されているか<br><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<br><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  |

| 変更項目                           | 添付書類   | チェック項目   |
|--------------------------------|--|--|
| 事業所・施設の管理者の氏名及び住所(★必要時)        | <input type="checkbox"/> 管理者経歴書(標準様式2)<br><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)<br><input type="checkbox"/> 雇用証明書、辞令書等の写し  | <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<br><input type="checkbox"/> 管理者は常勤か<br><input type="checkbox"/> <b>変更前、変更後</b> の勤務表が添付されているか |
| 運営規程                           | <input type="checkbox"/> 運営規程<br><input type="checkbox"/> 新旧対照表  | <input type="checkbox"/> 運営規程は適切に変更されているか<br>※変更箇所がわかるものは、新旧運営規程にラインマーカー等で変更部分をマーキングしたのもでも可。   |
| ※利用定員変更の場合は要事前相談               | <input type="checkbox"/> 付表第二号(九)<br>⇒定員増の場合のみ以下提出<br><input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(標準様式1)<br><input type="checkbox"/> 資格証の写し<br><input type="checkbox"/> 事業所の平面図 | <input type="checkbox"/> <b>変更前、変更後</b> の勤務表が添付されているか<br><input type="checkbox"/> 平面図に各室の用途、面積が記載されているか  |
| 協力医療機関、協力歯科医療機関                | <input type="checkbox"/> 協力医療機関、協力歯科医療機関との契約書写し<br><input type="checkbox"/> 協力医療機関に関する届出書(別紙3)   | <input type="checkbox"/> 契約内容は適切か、緊急時等において円滑な協力が得られるよう取り決めがあるか   |
| 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 |  | 該当なし   |
| 本体施設、本体施設との移動経路等               | <input type="checkbox"/> 位置関係の分かる地図<br><input type="checkbox"/> 併設施設のパンフレット<br><input type="checkbox"/> 併設施設の運営規程  | <input type="checkbox"/> 移動経路、方法、移動に要する時間が分かるようになっているか   |
| 併設施設の状況等                       | <input type="checkbox"/> 敷地平面図、周囲の見取り図<br><input type="checkbox"/> 併設施設のパンフレット<br><input type="checkbox"/> 併設施設の運営規程   | <input type="checkbox"/> 敷地の面積がわかるようになっているか  |
| 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(標準様式1)<br><input type="checkbox"/> 雇用証明書、辞令書等<br><input type="checkbox"/> 介護支援専門員証の写し   | <input type="checkbox"/> 変更前、変更後の勤務表が添付されているか<br><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。