

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 変更届提出書類一覧

変更届出書（2号様式）に下記の必要書類を添付して提出してください。（変更後10日以内に提出が必要）

変更する事項	添付書類	留意点
事業所・施設の名称	<input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 付表6	事業所名が定款等で定められている場合は、定款等変更の手続が必要です。
事業所・施設の所在地	<input type="checkbox"/> 平面図、不動産登記事項証明書、設備等一覧表、運営規程 <input type="checkbox"/> 付表6 ※借地・借家の場合は賃貸借契約書の写し	
法人名称、法人所在地、その他登記事項証明書、条例等	<input type="checkbox"/> 法人登記事項証明書 ※移転に際し、法人の電話、FAXが変更になる場合は、変更届出書に記載してください。	
法人代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	<input type="checkbox"/> 法人登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 誓約書	
管理者の氏名、生年月日及び住所	<input type="checkbox"/> 経歴書 <input type="checkbox"/> 勤務表（事業所全体） <input type="checkbox"/> 誓約書 <input type="checkbox"/> 付表6	・結婚等による氏名変更の場合は、当該管理者の変更届出書、改姓が確認できる書類 ・住所のみ変更の場合は、変更届出書のみで可。
介護支援専門員	<input type="checkbox"/> 勤務表（事業所全体） <input type="checkbox"/> 介護支援専門員登録証明書又は介護支援専門員証の写し <input type="checkbox"/> 介護支援専門員一覧	
建物の構造、設備、専用区画の変更	<input type="checkbox"/> 平面図（各部屋の用途、面積を明示） <input type="checkbox"/> 変更された部分の写真 <input type="checkbox"/> 居室面積一覧表 <input type="checkbox"/> 設備等一覧表 <input type="checkbox"/> 付表6	
本体施設の概要、本体施設との間の移動の経路及び方法並びにその移動に要する時間	<input type="checkbox"/> 指定申請時に提出を求めた参考様式もしくは同等の内容が確認できるもの	
併設する施設の概要 ※併設する施設がある場合	<input type="checkbox"/> 併設する施設の概要が確認できる平面図（各部屋の用途、面積を明示）	
運営規程	<input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 付表6	
協力医療機関・協力歯科医療機関の名称・契約内容	<input type="checkbox"/> 協力医療機関との契約書等の写し（協力医療機関の場合） <input type="checkbox"/> 連携体制及び支援体制の概要（施設の場合） <input type="checkbox"/> 付表6	

※登記事項証明書は原本を提出してください。

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2）に下記の必要書類を添付して提出してください。

介護給付費算定に係る体制	<input type="checkbox"/> 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 <input type="checkbox"/> 加算算定に当たり必要な添付書類	下記を参考にしてください。
--------------	---	---------------

※介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（介護報酬の加算等）に関する情報は、介護報酬の審査・支払いの際に必要な情報となりますので、これらの適用を受け介護報酬を算定するためには、事前の届出が必要（変更がなければ提出不要）となります。

※届出が受理された日が属する月の翌月（届出が受理された日が月の初日である場合は当該月）から算定

※処遇改善加算等は、加算を算定する月の前々月末日までに届出が必要