**地域密着型サービス事業所の変更届に係る添付書類一覧**

[※](https://www.city.setagaya.lg.jp/02061/online_tetsuzuki/2376.html)**[宿泊サービス](https://www.city.setagaya.lg.jp/02061/online_tetsuzuki/2376.html)**[を提供する地域密着型通所介護事業所又は（介護予防）認知症対応型通所介護事業所は、　　宿泊サービスについて必要な届出を行ってください。（区ホームページ・ページＩＤ「２３７６」）](https://www.city.setagaya.lg.jp/02061/online_tetsuzuki/2376.html)

**表１　申請者（法人）に関する変更事項**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 変更項目 | 変更届出書 | 登記事項  証明書  （原本） | 誓約書  （標準様式６） | 開設者研修修了証（写） | 事業所一覧  （世田谷区  指定分） |
| 申請者の名称 | ○ | ○ | ○ |  | ○  （法人が運営する事業所の名称、所在地及び事業所番号を記載したもの） |
| 主たる事務所の所在地等の変更 | ○ | ○ |  |  |
| 電話番号・ＦＡＸ番号の変更 | ○ |  |  |  |
| 代表者の変更（氏名、生年月日、住所、職名） | ○ | ○ | ○ | ○＊1 |
| 登記事項証明書・条例等の変更  （当該事業に関するものに限る。） | ○ | ○ |  |  |

　＊1　代表者に研修修了要件がある場合（修了証の写）

**表２　事業所（施設）等に関する変更（主なもの）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 変更項目 | 変更  届出書 | 付表 | 運営  規程 | 勤務形態一覧 | 経歴書 | 資格証明書等 | 図面 | 写真 | その他 |
| 事業所の名称・所在地の変更 | ○ | ○ | ○ |  |  |  | ○＊1 | ○＊1 | ○＊2 |
| ＊1　事業所の移転を伴う場合に必要  ＊2　事業所の移転を伴う場合、サービス種別によっては「建築物等に係る関係法令確認書添付書類」が必要です。詳しくはお問い合わせください。 | | | | | | | | |
| 電話番号・ＦＡＸ番号の変更 | ○ | ○ |  |  |  |  |  |  |  |
| 事業所の平面図（建物の構造・  専用区画）の変更 | ○ | ○ |  |  |  |  | ○ | ○ |  |
| ＊　面積要件のある機能訓練室の面積変更や大幅なレイアウト変更がある場合は、  　あらかじめ図面を確認する必要があるため、変更前にお問い合わせください。 | | | | | | | | |
| 事業所の管理者の氏名、生年  月日及び住所の変更 | ○ | ○ |  | ○ | ○＊1 | ○＊2 |  |  |  |
| ＊1　定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護は不要  ＊2　管理者に研修修了要件がある場合（修了証の写） | | | | | | | | |
| 生活相談員、介護支援専門員  又は研修修了を要件とする者の  氏名及び保有資格等 | ○ | ○ |  | ○ |  | ○  ＊1～3 |  |  |  |
| ＊1　介護支援専門員の場合　；有効期間内の顔写真入りの介護支援専門員証の写  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　及び「当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧」  ＊2　生活相談員の場合　；　資格証の写　・　在職要件が必要な場合は、在職証明書  ＊3　研修修了要件がある場合　；　修了証の写 | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 変更項目 | | 変更  届出書 | | 付表 | 運営  規程 | 勤務形態一覧 | 経歴書 | 資格証明書等 | 図面 | 写真 | その他 |
| 運営規程 | |  | | | | | | | | | |
|  | (1)営業日・営業時間の変更 | ○ | ○ | | ○ | ○ |  |  |  |  |  |
| (2)従業者数の変更 | ○ | ○ | | ○ | ○ |  |  |  |  |  |
| (3)定員の変更 | ○ | ○ | | ○ | ○ |  |  | ○＊1 | ○＊1 |  |
| ＊1　定員変更により施設の規模等の変更を伴う場合 | | | | | | | | | |
| (4)サービスの内容・  提供方法の変更 | ○ | ○ | | ○ |  |  |  |  |  |  |
| (5)利用料の変更 | ○ | ○ | | ○ |  |  |  |  |  |  |
| (6)通常の事業の  実施地域の変更 | ○ | ○ | | ○ |  |  |  |  |  |  |
| (7)その他 | ○ | ○ | | ○ |  |  |  |  |  |  |
| 協力医療機関等の変更 | | ○ | | ○ |  |  |  |  |  |  | ○  ＊1  ＊2 |
| ＊1　医療機関との契約書等の写し  ＊2　指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所及び指定地域密着型介護老人福祉施設にあっては、＊1に加え、「協力医療機関に関する届出書（別紙3）」 | | | | | | | | | |
| 介護老人福祉施設、介護老人  保健施設、病院等との連携及び  支援体制 | | ○ | | ○ |  |  |  |  |  |  | ○＊1 |
| ＊1　介護保険施設、病院との契約書等の写し | | | | | | | | | |
| 連携する訪問看護を行う事業所の  変更 | | ○ | | ○ | ○＊1 |  |  |  |  |  | ○＊2 |
| ＊1　記載内容に変更がある場合  ＊2　連携する訪問看護を行う事業所との契約書等の写し | | | | | | | | | |