変更届に附随する添付書類(指定地域密着型(介護予防)サービス)

事業所(施設)の名称、所在地	付表
申請者(法人)の名称	登記事項証明書(原本)
主たる事務所の所在地	登記事項証明書(原本)
法人等の種類	登記事項証明書(原本)
代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	・登記事項証明書(原本) ・経歴書(参考様式 2) ・介護保険法に係る誓約書(参考様式 6) ・暴力団関係者でない旨の誓約書(参考様式 12) ・認知症関連研修修了証の写し(必要サービスのみ)
登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)	登記事項証明書(原本)
事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	平面図
事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	・付表 ・勤務形態一覧表(参考様式 1) ・認知症関連研修修了証の写し(必要なサービスのみ) ・経歴書(参考様式 2 ※地域密着型通所介護事業所は不要。)
運営規程	・運営規程 ※新旧各1部 ・勤務形態一覧表(参考様式 1) ※変更事項が下記の場合は従業員の勤務形態一覧表も添付要 ①従業員の職種、員数および職務内容 ②営業日および営業時間 ③利用定員、入所定員および居室数、入所定員
協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	・付表 ・契約書等の写し
事業所の種別	
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携及び支援の体制	契約書等の写し
本体施設の概要及び本体施設との間の移動経路等	・概要を示した書面 ・平面図
併設施設の概要	概要を示した書面
介護支援専門員の氏名及びその登録番号	・勤務形態一覧表(参考様式 1) ・介護支援専門員一覧(参考様式 7) ・介護支援専門員証の写し ・認知症関連研修修了証の写し(必要サービスのみ)
連携する訪問看護を行う事業所の名称、所在地	

※その他、必要に応じて追加資料を提出いただく場合があります。