## 変更内容別の必要添付書類

## ※赤文字は様式有

| No. | 変更があった事項  | ※赤文字は様式有 <b>必要添付書類</b>   |         | 備考   |  |
|-----|---|--|---------|--|--|
| 1   | 事業所(施設)の名称  | 付表 ※高知市内に既存する事業所との同一名称は不可  |         | Licoネットの登録情報も変更要                             |  |
| 2   | 事業所(施設)の所在地   | 付表 、事業所位置図(地図やマップ等の印刷で可)<br>※併せて、事業所平面図等も変更されるため、No.7の変更事項についても届出要<br>※通所系サービス及び施設系サービスは、 <mark>消防法令遵守状況確認表と建築基準法遵守証明書</mark> が必要      |         | Licoネットの登録情報も変更要                             |  |
| 3   | 申請者の名称  | 登記事項証明書(原本のコピーで可)、誓約書 、 暴力団排除に係る誓約書  |         | Licoネットの登録情報と業務管理体制も変更要                      |  |
| 4   | 主たる事務所(法人本部等)の所在地                                     | 登記事項証明書(原本のコピーで可)、暴力団排除に係る誓約書  |         | Licoネットの登録情報と業務管理体制も変更要                      |  |
| 5   | 代表者(開設者)の氏名、生年月日及び住所                                  | 登記事項証明書(原本のコピーで可)、整約書、暴力団排除に係る誓約書<br>※代表者が、研修受講が必要なサービスは、代表者の経歴書及び研修修了証の写しも添付<br>※代表者の住所変更のみの場合、必要添付書類は登記事項証明書(原本のコピーで可)及び 暴力団排除に係る誓約書 |         | 業務管理体制も変更要(所管が高知市の事業所かって<br>つ代表者が法令遵守責任者の場合) |  |
| 6   | 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(原本のコピーで可)  |         |  |  |
| 7   | 事業所(施設)の建物の構造、専用区画等                                   | 平面図 、 構造等の分かる書類  |         |  |  |
| 8   | 備品(訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業)                            | 設備及び備品の概要  |         | 訪問入浴介護 のみ                                    |  |
| 9   | 事業所 (施設) の管理者の氏名, 生年月日及び住所<br>(介護老人保健施設は, 事前に承認を受ける。) | 付表 、 勤務表<br>※管理者が、資格や研修受講が必要なサービスは、管理者経歴書、資格者証写し及び研修終了証の写しも添付<br>※管理者の住所変更のみの場合、必要添付書類は付表のみ  |         |  |  |
| 10  | サービス提供責任者の氏名,生年月日,住所及び経歴                              | 付表 、 <mark>勤務表、 サービス提供責任者の経歴書</mark> 、 資格者証写し<br>※サービス提供責任者の住所変更のみの場合、必要添付書類は <mark>付表</mark> のみ                                       |         | 訪問介護 のみ                                      |  |
|     |   | (新)運営規程 、 新旧対照表  |         |  |  |
| 11  | 運営規程  | ※定員・営業日・営業時間・従業者の職種及び員数の変更の場合  | 付表 、勤務表 | Licoネットの登録情報も変更要                             |  |
|     |   | ※利用料・各種費用の変更の場合  | 算定根拠資料  |  |  |
| 12  | 協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関                                   | 付表 、契約書 、協力医療機関に関する届出書(1年に1回以上、協力医療機関に関する届出が義務付けられているサービスのみ)   |         | 必要なサービス のみ                                   |  |
| 13  | 事業所の種別  | 内容が確認できる書類   |         | Licoネットの登録情報も変更要                             |  |
| 14  | 提供する居宅療養管理指導の種類                                       | 内容が確認できる書類   |         | 居宅療養管理指導 のみ                                  |  |
| 15  | 事業実施形態<br>(本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別)         | 内容が確認できる書類   |         |  |  |
| 16  | 利用者、入所者又は入院患者の定員                                      | <u>付表</u> 、 運営規程 、 平面図 、 <mark>勤務表</mark>  |         | Licoネットの登録情報も変更要                             |  |
| 17  | 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 、 夜間緊急時の対応の連携・支援体制   |         |  |  |
| 18  | 福祉用具の保管・消毒方法<br>(委託している場合にあっては,委託先の状況)                | 内容が確認できる書類   |         | 福祉用具貸与 のみ                                    |  |
| 19  | サテライト施設、本体施設との移動経路等                                   | 内容が確認できる書類   |         |  |  |
| 20  | 併設施設の状況等  | 内容が確認できる書類   |         |  |  |
| 21  | 連携する訪問看護事業所の名称又は所在地                                   | 付表 、 契約書   |         |  |  |
| 22  | 介護支援専門員の氏名及びその登録番号                                    | <mark>介護支援専門員一覧</mark> 、介護支援専門員証の写し、 <mark>勤務表</mark><br>※認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護については研修受講終了証が必要                        |         |  |  |