

介護老人福祉施設変更届出書チェック表

	変更事項	提出書類	チェック項目
変更届出書	共通	<input type="checkbox"/> 変更届出書（様式第3号）	<input type="checkbox"/> 提出年月日は記載されているか <input type="checkbox"/> 届出書は法人名で記入されているか <input type="checkbox"/> 代表者名は記載されているか <input type="checkbox"/> 法人印が押印されているか （法務局登録の法人印） <input type="checkbox"/> 介護保険事業所番号、名称、所在地は正しく記載されているか <input type="checkbox"/> サービス種類は正しいか <input type="checkbox"/> 変更項目に○はつけられているか <input type="checkbox"/> 変更前後の内容が正しく記載されているか <input type="checkbox"/> 変更年月日が記載されているか <input type="checkbox"/> 変更年月日が未来日となっていないか （変更後10日以内）
	申請者の名称 （法人名称の変更のみ）	<input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書	<input type="checkbox"/> 登記事項は適切に変更されているか ※別の法人が運営する場合は変更ではなく、新規指定申請手続きが必要
法人		<input type="checkbox"/> 業務管理体制に係る届出書（変更） （様式第2号）	<input type="checkbox"/> 届出先が神戸市（事業所が市内のみ）の場合は必要
	主たる事務所の所在地	<input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書 <input type="checkbox"/> 業務管理体制に係る届出書（変更） （様式第2号）	<input type="checkbox"/> 登記事項は適切に変更されているか <input type="checkbox"/> 業務管理体制の変更届出書（様式第2号）を提出しているか
	（業務管理体制の所管行政庁に変更がある場合のみ）	<input type="checkbox"/> 業務管理体制に係る届出書（様式第1号（区分変更））	<input type="checkbox"/> 業務管理体制の届出事項（法人の所在地）に変更があり、所管行政庁が変更となる場合、区分変更の届出書を提出しているか
	代表者の氏名、住所、職名	<input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書 <input type="checkbox"/> 誓約書	<input type="checkbox"/> 登記事項は適切に変更されているか
		<input type="checkbox"/> 業務管理体制に係る届出書（変更） （様式第2号）	<input type="checkbox"/> 届出先が神戸市（事業所が市内のみ）の場合は必要
事業所	事業所（施設）の名称	<input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 付表	<input type="checkbox"/> 運営規程の事業所名は変更されているか <input type="checkbox"/> 登記等については、変更の必要はないか （事業所名を登記している場合は変更が必要）
	事業所（施設）の建物の構造、専用区画等 ※	<input type="checkbox"/> 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧表 <input type="checkbox"/> 事業所の写真（A4サイズの台紙に貼付） <input type="checkbox"/> 付表（内容に変更がある場合）	<input type="checkbox"/> 平面図には、事業所内部のレイアウト（机の配置等）が記載されているか <input type="checkbox"/> 他事業との区分は明確になっているか （同一場所で他事業と合わせて実施することは可能。区画を明確にする必要があるためマーカー等で区画を示すこと） <input type="checkbox"/> 事業所の建物の外観、各室、事務室（鍵付書庫、机、電話、PC等の配置）、浴室、便所、洗濯室、共同生活室、食堂、機能訓練室、医務室、調理室（消毒設備）、廊下・階段（手すり、常夜灯）、消火設備の写真を確認 <input type="checkbox"/> 内法での寸法が記載されているか
	施設の管理者の氏名及び住所	<input type="checkbox"/> 誓約書 <input type="checkbox"/> 資格証の写し <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表 <input type="checkbox"/> 付表	<input type="checkbox"/> 必要な資格の資格証が添付してあるか <input type="checkbox"/> 管理者が兼務を行っている場合、兼務の状況が分かるように記載されているか <input type="checkbox"/> 住所変更のみの場合は、添付書類不要
	（業務管理体制の届出事項に変更がある場合のみ）	<input type="checkbox"/> 業務管理体制に係る届出書（変更）（様式第2号）	<input type="checkbox"/> 届出先が神戸市（事業所が市内のみ）の場合は必要

	変更事項	提出書類	チェック項目
運営規程	入所定員 ※	<input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 付表 <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表 <input type="checkbox"/> 平面図 <input type="checkbox"/> 写真（定員増の場合）	<input type="checkbox"/> 変更後の運営規程が添付されているか <input type="checkbox"/> 運営規程に変更後の内容が正しく記載されているか <input type="checkbox"/> 変更箇所がわかるか <input type="checkbox"/> 定員に応じた人員基準を確認しているか <input type="checkbox"/> 定員増により新たに使用する若しくは定員減により使用しなくなる居室の場所がわかるように記載（図示）されているか <input type="checkbox"/> 定員増により新たに使用する居室・廊下等設備の写真
	利用料金 その他	<input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 付表 （内容に変更がある場合）	<input type="checkbox"/> 変更後の運営規程が添付されているか <input type="checkbox"/> 運営規程に変更後の内容が正しく記載されているか <input type="checkbox"/> 変更箇所がわかるか
協力医療機関	協力(歯科) 医療病院	<input type="checkbox"/> 契約書の写し <input type="checkbox"/> 付表	<input type="checkbox"/> 契約内容は適切か <input type="checkbox"/> 変更年月日と契約日が合っているか
介護支援専門員	介護支援専門員の交代・増減	<input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証の写し （新たに勤務する者のみ）	<input type="checkbox"/> 退職する介護支援専門員も記入しているか <input type="checkbox"/> 新たに勤務する介護支援専門員の介護支援専門員証の写しが添付されているか
	<input type="checkbox"/> 老人福祉法の届出は済んでいるか		

注) 従業者の増減、交代、勤務形態（常勤・非常勤、専従・非専従）の変更は、年1回以上の届出があれば、都度の届出は不要としています。

※ 当該項目に変更がある場合は、事前に相談が必要です。