

地域密着型サービス事業所等における変更の届出が必要な事項一覧

		介護予防支援	居宅介護支援	看護小規模多機能型居宅介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	地域密着型通所介護	夜間対応型訪問介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着型サービスの種類（介護予防を含む）
変更の届出が必要な事項													
1	事業所(施設)の名称	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
2	事業所(施設)の所在地	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
3	申請者の名称	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
4	主たる事務所の所在地	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
5	法人等の種類	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
6	代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
7	登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
8	共生型サービスの該当有無			○									
9	事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
10	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
11	運営規程	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
12	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関					○	○	○	○	○			
13	事業所の種別等												○
14	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					○	○						○
15	本体施設、本体施設との移動経路等									○			
16	併設施設の状況等									○			
17	連携する訪問看護を行う事業所の名称	○											
18	連携する訪問看護を行う事業所の所在地	○											
19	介護支援専門員の氏名及びその登録番号					○	○	○	○	○	○	○	