

## サービス種別ごとの変更事項の一覧

各サービスにおいて○印のついた事項に変更があった場合は、変更届出書の提出が必要になります。

変更があった事項		認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
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	代表者の氏名、住所及び職名	○	○	○	○
6	定款・寄附行為及び登録事項証明書又は条例等 (当該事業所に関するものに限る)	○	○	○	○
7	事業所・施設の建物の構造、専用区画等	○	○	○	○
8	事業所・施設の管理者の氏名及び住所	○	○	○	○
9	運営規程	○	○	○	○
10	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関		○	○	○
11	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		○	○	○
12	地域密着型介護サービス費の請求に関する事項	○	○	○	○
13	役員の氏名及び住所	○	○	○	○
14	本体施設、本体施設との移動経路等				○※
15	併設施設の状況等				○
16	計画作成担当者の氏名及び介護支援専門員の場合その登録番号		○	○	○

※サテライト型居住施設に限る。