

【地域密着型サービス事業者、介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者】

○変更の届出が必要な事項

	変更の届出が必要な事項	必要書類	サービスの種類			
			地域密着型サービス	総合事業訪問介護	総合事業通所介護	おでかけデイサービス
1	事業所の名称・所在地・電話・FAX番号	・運営規定等内容がわかるもの	○	○	○	○
2	申請者の名称・主たる事務所の所在地	・登記簿謄本等内容がわかるもの	○	○	○	○
3	当該事業に関する条例等	・登記簿謄本	○	○	○	○
4	事業所の平面図	・平面図及び写真	○	○	○	○
5	事業所の設備の概要	・左を示した書面及び写真	○	○	○	○
6	管理者(氏名、生年月日、住所及び経歴)		○	○	○	○
7	サービス提供責任者	・免許証の写し ・従事証明書(2級ヘルパーの場合) ・従事者の勤務体制及び勤務形態一覧表 ・雇用契約書の写し	/	○	/	/
8	運営規定(利用定員の変更も含む)	・運営規定の新旧が分かる書面 ・定員増加やサービス提供時間の拡大を伴う変更の場合は、事業所の平面図、従事者の勤務体制及び勤務形態一覧表、従事者の資格証の写し、雇用契約書の写し等を添付	○	○	○	○
9	介護支援専門員(氏名・生年月日、及び住所等)	・介護支援専門員名簿	○	/	/	/

○指定の申請内容に変更があったときは、変更の届出を10日以内に島田市に提出してください。