

## 認知症対応型通所介護 変更届一覧表

★ 提出方法：郵送（持参可）

★ 提出期限：原則として、変更があった日から10日以内（当日消印有効）

**管理者の交代は変更日以前**

★ 事業所所在地の変更、レイアウトの変更について、写真の添付は不要ですが、必要に応じ、現地確認、写真の撮影を行うことがありますので、ご承知おきください。

「変更届」に下記の書類を添付して市に提出してください。

変更する事項		必要書類
1	事業所の名称	
2	事業所の所在地	※住居表示の実施に伴う場合のみ
3	事業所の連絡先 (電話番号・Fax番号)	
4	申請者（法人）の名称及び住所	※単なる名称・住所の変更のみ 合併や法人区分の変更は新規指定が必要となります。
5	申請者（法人）の連絡先 (電話番号・Fax番号)	
6	代表者の氏名及び住所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・誓約書（新規就任者のみ）</li> <li>・役員等名簿</li> <li>・登記事項証明書の写し（登記終了後）</li> </ul>
7	役員等の氏名及び住所 (役員の就任・退任)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・誓約書（新規就任者のみ）</li> <li>・役員等名簿</li> <li>・確認資料（登記簿の写しなど）</li> </ul> <p style="text-align: right;">※役員退任の場合、添付書類はありません。</p>
8	事業所の管理者の氏名及び住所 <b>※事前提出</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経歴書</li> <li>・研修修了書♦の写し</li> <li>・勤務表</li> </ul>

9	計画作成担当者（介護支援専門員） の氏名	
10	利用定員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営規定</li> <li>・ 勤務表（共用型の場合）</li> <li>・ 平面図（各室の用途・面積を記載）</li> </ul>
11	運営規定 （営業日・時間／サービス提供日・ 時間／実施地域）	運営規定（改定後）の写し
12	利用料金	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営規定</li> <li>・ 料金表とその積算根拠</li> </ul>
13	協力医療機関及び連携施設	
14	その他の変更	
	事業所のレイアウトの変更など	平面図（各室の用途・面積を記載）
	単位の増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営規定</li> <li>・ 勤務表</li> <li>・ 職員の資格証の写し</li> <li>・ プログラム</li> <li>・ 平面図（各室の用途・面積を記載）</li> </ul>

**!** 「10利用定員」・「12利用料金」・「14事業所のレイアウト・単位の増加」を変更する場合は、変更届を提出する前に、市に相談してください。

※ 同一法人が市内に複数の地域密着型サービス事業所を運営する場合、4～7の項目については、法人単位で届出を行ってください。

◆ 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス）を運営するために必要な研修

役 職	必要な研修
管理者	認知症対応型サービス事業管理者研修 ※ 「基礎過程」又は「実践者研修」修了が前提です。