

変更届チェック (2026. 1. 9更新/名護市福祉部介護長寿課)

色付きの事項は、名護市との事前協議が必要です。

変更事項	サービス種別	在宅介護支援	介護予防支援	地域密着型サービス								総合事業訪問型		
				通所介護 ※総合事業 通所型も同じ	認知症対応型通所介護 ※予防も同じ	認知症対応型共同生活介護 ※予防も同じ	介護老人福祉施設入所者生活介護	特定施設入居者生活介護	小規模多機能居宅介護 ※予防も同じ	複合型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護		夜間対応型訪問介護	
申請者(法人)又は開設者の	名称及び主たる事務所の所在地	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○※12	○	○	○
	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○※12	○	○	○
	登記事項証明書又は条例等	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○※13	○	○	○
事業所(施設)の	名称及び所在地又は開設の場所	○	○	○※3	○※3	○	○	○	○	○※3	○※3	○※1	○※1	○※1
	平面図又は建物の構造概要、設備の概要	○	○	○※3,4	○※3,4	○※4	○※4	○※4	○※4	○※4	○※4	○	○	○※4
	管理者の氏名、生年月日及び住所	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	管理者の経歴	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
介護支援専門員の氏名及びその登録番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
運営規程※16	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連携する訪問看護事業所の名称及び所在地	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○※2	○	○
協力医療機関の名称及び診療科名並びに契約の内容(協力歯科医療機関も同様)	○	○	○	○	○	○※7	○※11	○※9	○※5	○※14	○	○	○	○
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携体制及び支援の体制の概要	○	○	○	○	○	○※8	○	○	○	○	○※15	○	○	○
本体施設の概要並びに施設と当該本体施設との間の移動の経路及び方法並びにその移動に要する時間	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
併設する施設がある場合、その概要	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
事業所が病院若しくは診療所又はその他の事業所のいずれかの別	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
利用者の推定数	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
共生型サービスの該当の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

変更事項をチェックし、届出の際は「変更届の添付書類一覧」をご確認ください。

- ※1 当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含む。
- ※2 サービスが介護保険法第8条第15項第2号に該当するときに限る。
- ※3 当該事業所の所在地以外の場所に当該申請に係る事業の一部を行う施設又は拠点の有するときは、当該施設又は拠点を含む。
- ※4 平面図は各室の用途を明示すること。
- ※5 基準省令第83条第1項及び第2項に規定するもの。
- ※6 基準省令第83条第3項に規定するもの。
- ※7 基準省令第105条第1項及び第7項に規定するもの。
- ※8 基準省令第105条第8項に規定するもの。
- ※9 基準省令第127条第1項及び第7項に規定するもの。
- ※10 基準省令第131条第4項に規定する本体施設がある場合。
- ※11 基準省令第152条第1項及び第6項に規定するもの。(ユニット型については第169条において準用する場合も含む)
- ※12 事業所が法人以外の者が開設する診療所であるときはその開設者について。
- ※13 事業所が法人以外の者が開設する診療所であるときを除く。
- ※14 基準省令第182条において準用する第83条第1項及び第2項に規定するもの。
- ※15 基準省令第182条において準用する第83条第3項に規定するもの。
- ※16 指定サービスの利用または入所、入居の定員の増員の際は事前協議が必要です。

当チェックリストにおける「基準省令」は「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成18年厚生労働省令第34号)を示しています。