

(宿泊サービス実施届等様式)

指定通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する

開始・再開
変更
休止・廃止

届出書
(※1)

年 月 日

堺市長 殿

主たる事務所の所在地
名称
代表者の職・氏名

基本情報	事業所情報	フリガナ			事業所番号								
		名称			サービスの種類								
		フリガナ			緊急時連絡先電話番号	- -							
		責任者氏名(※2)											
		所在地	(〒 -)										
	宿泊サービスの開始・廃止・休止・再開予定年月日(既に開始している場合はその年月日)			年 月 日									
宿泊サービス	利用定員	人	提供日	日	月	火	水	木	金	土	祝		
		平日	土曜	日・祝		その他年間の休日							
		: ~ :	: ~ :	: ~ :									
		1泊当たりの利用料金		宿泊	夕食		朝食						
		円	円		円								
人員関係	人員	宿泊サービスの提供時間帯を通じて配置する職員数	人	時間帯による増員数(※3)	夕食介助	: ~ :	朝食介助	: ~ :	人				
		配置する職員の保有資格等	看護職員・介護福祉士・左記以外の介護職員・その他有資格者()										
設備関係	宿泊室	個室	合計	床面積(※4)									
			(室)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)		
		個室以外	合計	場所(※5)	利用定員	床面積(※4)	プライバシー確保の方法(※6)						
			(室)	()	(人)	(m ²)							
			()	()	(人)	(m ²)							
	()		()	(人)	(m ²)								
	消防設備	消火器	有・無		スプリンクラー設備			有・無					
自動火災報知設備		有・無		消防機関へ通報する火災報知設備			有・無						

- ※1 開始・再開届は事業の開始・再開前に、休止・廃止届は休廃止予定日の1月前までに届け出ること。なお、変更の場合は、変更後10日以内に変更箇所のみ記載して届け出ること。
- ※2 宿泊サービス従業者の中から責任者を定めること。
- ※3 時間帯により増員を行っていない場合は記載は不要。
- ※4 小数点第二位まで(小数点第三位以下を切り捨て)記載すること。
- ※5 指定通所介護事業所等の設備としての用途を記載すること。(機能訓練室、静養室等)
- ※6 プライバシーを確保する方法を記載すること。(衝立、家具、パーテーション等)

【添付書類】

- ・平面図… 宿泊サービス時の状況を記したものと及び付属する設備(備品)の保管場所が分かるもの
- ・写真(カラー)… 平面図に撮影方向を記載し、状況が容易に分かるよう撮影したもの
- ・誓約書… 別添様式