|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （別紙様式１）  　　指定通所介護事業所等における宿泊サービスの実施等に関する届出書  　　　　　　　　平成　　　　年　　　　月　　　　日  （あて先）　越谷市長  　　　　　　　　　　　　　　　　　＜事業者＞法人の本社所在地  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 法人の名称  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 法人代表者の職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  　＜担当者氏名・連絡先＞ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| １異動等年月日 | | | 平成　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | ２届出区分 | | | | 1　開始 　　　　2　変更　 　　　3　休止　 　　　4 廃止 | | | | | | | | | |
| ３変更・休止・廃止  　の内容 | | | 1事業所名　　　　2所在地　　　　3連絡先　　　　　4管理者　　　　　5提供日　　　　6提供時間　　　　7利用定員  8サービス計画　　　　9宿泊室の状況　　　　　10防災対策の状況　 　　　　　11休止　　　　　　　12廃止  13上記以外の変更（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ４事業所番号 | | | （11から始まる10ケタの指定介護事業所番号を記入） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ５事業所名 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６事業所所在地 | | | （〒　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ７連絡先 | | | （TEL）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（FAX） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **以下の項目は、変更届の場合は変更した部分のみ記入してください。また、休止・廃止の場合は記入しないで結構です。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ８宿泊サービス管理者 | | | 氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 通所介護事業所の管理者と　　　　□　兼務している | | | | | | | |
| ９サービス提供日・  　提供時間 | | | 提供日 | 月 | 火 | 水 | | 木 | | 金 | | 土 | | 日 | 祝日 | | その他休日 | | | | | | | 提供時間 | | ：　　　　～　　　　： | | | |
|  |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | | | | | | |
| 10宿泊サービス定員 | | | 宿泊サービス　　　　　　名 | | | | | | | | | | | | | | | （参考）通所介護利用定員　　　　　　　名 | | | | | | | | | | | |
| 11宿泊サービス計画 | | | 4日以上の連続利用又は反復・継続的な利用の場合　　　1　作成している 　・　　2　作成していない | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12宿泊の従業者数 | | | 1合計（　　　　）名、2看護職員（　　　　　）名、3介護職員　[3-1有資格：（ 　　　　　）名、3-2その他：（　　　　　　）名] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13夜間等の配置  　　状況 | | | 夜勤者　常時（　　　　　　）名、**左記に加えて緊急対応要員**　[ 1 夜勤者 ・ 2 宿直者 　・ 3 連絡体制のみ ] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記に加えて利用者数などに応じた増員配置　　　　　1　有　 　・　　 2　無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 繁忙時の増員 | | | | | | | | | | 1夕食時（　　　　　　　）名 | | | | | | | | | | 2就寝時（　　　　　　　）名 | | | | | | 3朝食時（　　　　　　　）名 |
| 1 有　・　2 無 | | | | | | | | | | 時間帯 | | | | | | | | | | 時間帯 | | | | | | 時間帯 |
| 14　宿泊料金 | | | 1宿泊　　　　　　　　　　　　　円 | | | | | | | | | | 2夕食　　　　　　　　　　　円 | | | | | | | | | | 3朝食　　　　　　　　　　　円 | | | | | | 4その他　　　　　　　　　　円 |
| 15　　宿　　泊　　室 | 個室 | 1階・ 2階 | 部屋数 | | | | | | 各室の面積 （1　 　　　　㎡・ 2　　　　　　㎡・ 3　 　　　　㎡・ 4　 　　　　㎡・ 5　　　　　　㎡） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1階・ 2階 | 部屋数 | | | | | | 各室の面積 （1　 　　　　㎡・ 2　　　　　　㎡・ 3　 　　　　㎡・ 4　 　　　　㎡・ 5　　　　　　㎡） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1階・ 2階 | 部屋数 | | | | | | 各室の面積 （1　 　　　　㎡・ 2　　　　　　㎡・ 3　 　　　　㎡・ 4　 　　　　㎡・ 5　　　　　　㎡） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個室  以外 | 1階・ 2階 | 面積 　　　 ㎡ | | | | | | 部屋の定員 　　　　 　 名 | | | | | | | | | | | | 一人　　　　　　㎡/人 | | | | | | 仕切方法 | |  |
| 1階・ 2階 | 面積 　　　 ㎡ | | | | | | 部屋の定員 　　　　 　 名 | | | | | | | | | | | | 一人　　　　　　㎡/人 | | | | | | 仕切方法 | |  |
| 1階・ 2階 | 面積 　　　 ㎡ | | | | | | 部屋の定員 　　　　 　 名 | | | | | | | | | | | | 一人　　　　　　㎡/人 | | | | | | 仕切方法 | |  |
| 1階・ 2階 | 面積 　　　 ㎡ | | | | | | 部屋の定員 　　　　 　 名 | | | | | | | | | | | | 一人　　　　　　㎡/人 | | | | | | 仕切方法 | |  |
| 男女別室 | | １　必ず別室　　　　　　2 同室の場合がある。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |
| 16消防設備等 | 1消防法施行令別表第１の(6)項の区分　 a (6)項ロ ・ b 　(6)項ハ | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2消防署との連携　 a 有 ・ b 無 | | | | | | | | | 3消火器 a 有 ・ b 無 | |
| 4 防炎物品の使用 a 有 ・ b 無 | | | | | | | | | | 5 誘導灯　　 a 有 ・ b 無 | | | | | | | | | | | | | | 6自動火災報知設備 a 有 ・ b 無 | | | | |
| 7 避難経路の掲示 a 有 ・ b 無 | | | | | | | | | | 8火災通報装置 a 有 ・ b 無 | | | | | | | | | | | | | | 9 スプリンクラー設備 a 有 ・ b 無 | | | | |
| 10消防計画の作成 a 有 ・ b 無 | | | | | | | | | | 11 避難訓練 年 　　 回 実施 | | | | | | | | | | | | | | 12 夜間想定訓練　 a 有 ・ b 無 | | | | |
| 17非常災害時用物資の備蓄 （概ね3日分） | | | | | | | a　食料　　・　 b　飲料水　　・　 c　常備薬　　・ 　d　介護用品  e　その他 （ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

　添付書類（例示）　：　1　宿泊施設の建物図面及び写真、　2　宿泊サービスの運営規程、　3　宿泊サービス従業者名簿