|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指定地域密着型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  令和　　年　　月　　日  （宛先）毛呂山町長  ＜事業者（開設法人）＞  所在地：  名称：  代表者の職氏名：  ＜担当者＞  氏名：  連絡先： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| １異動等年月日 | | | | 令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ２届出区分 | | | | | | | 開始 　 変更 　 休止　 廃止　 再開 | | | | | |
| ３変更・休止・廃止の内容 | | | | 事業所名　　 　 所在地　　　　　連絡先 　　　　　  管理者　　　　　 提供日  提供時間 　　  利用定員　　　　サービス計画　　　 宿泊室の状況　　防災対策の状況　　　  休止　　　　 　 廃止　　　　　　上記以外の変更（ 　　　 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ４事業所番号 | | | |  |  | |  | |  | |  | | | |  | |  | | |  | | |  | | | |  |  | | | （11から始まる10桁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 | | | | （宿泊施設は、指定地域密着型通所事業所等と　同じ場所・　異なる場所）  〒 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ７連絡先 | | | | 指定地域密着型通所介護事業所（TEL）　　　　　　　　　　　　（FAX）  通所の事業所と異なる場合　　（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 | | | | | | | | | | | | | | | | | 地域密着型通所介護事業所等の管理者と　 兼務している　 兼務していない | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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）地域密着型通所介護等利用定員　　　　　　　　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　 作成している ・  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**[夜勤者・宿直者・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 　 有　・　 無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 繁忙時の増員 | | | | | | | | | | | | | | 1夕食時（　　　　）名 | | | | | | | | | | | | | | 2就寝時（　　　　）名 | | | | | 3朝食時（　　　　）名 |
| 有　・　 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　　　　　 ㎡ | | | | | 仕切方法 |  | |
| 1階・2階 | 面積　　　　　㎡ | | | | | | | | | 部屋の定員　　　　　名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 一人　　　　㎡/人 | | | | | 仕切方法 |  | |
| <地域密着型通所介護事業所等の指定の範囲外にある宿泊室の有無>  1階：範囲外の部屋　有 ・ 無　　2階：範囲外の部屋　有 ・ 無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 男女別室 | 必ず別室  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　 (6)項ロ　・  (6)項ハ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2消防署との連携　　有・無 | | | | | | | | | | 3消火器　有・無 | |
| 4防炎物品の使用　有・無 | | | | | | | | | | | | | 5誘導灯　　　　　　有・無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 6自動火災報知設備　 　有・無 | | | | |
| 7避難経路の掲示　有・無 | | | | | | | | | | | | | 8火災通報装置　　　有・無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 9スプリンクラー設備　 有・無 | | | | |
| 1消防計画の作成　有・無 | | | | | | | | | | | | | 11避難訓練　　年　　　回　実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 12夜間想定訓練 　 　　有・無 | | | | |
| 17非常災害時用物資の備蓄  （概ね3日分） | | | | 食料　・　 飲料水　・　 常備薬　・　 介護用品  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