

(参考) 通所型サービス事業所の指定等に係る記載事項記入欄不足時の資料

■サービス提供単位4以降

サービス提供単位4	○人員に関する基準の確認に必要な事項										
	従業者の職種・員数		生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
	常 勤(人)										
	非常勤(人)										
	○設備に関する基準の確認に必要な事項										
	営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日	
			その他(年末年始休日等)								
	営業時間				:	~		:			
曜日ごとに異なる場合記入	平日			:	~		:				
	土曜日			:	~		:				
	日曜日・祝日			:	~		:				
サービス提供時間				:	~		:				
利用定員				人							
サービス提供単位5	○人員に関する基準の確認に必要な事項										
	従業者の職種・員数		生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
	常 勤(人)										
	非常勤(人)										
	○設備に関する基準の確認に必要な事項										
	営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日	
			その他(年末年始休日等)								
	営業時間				:	~		:			
曜日ごとに異なる場合記入	平日			:	~		:				
	土曜日			:	~		:				
	日曜日・祝日			:	~		:				
サービス提供時間				:	~		:				
利用定員				人							

(通所型サービス事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

■複数事業所又はサービス提供単位4以降

事業所	フリガナ									
	名 称									
	所在地	(郵便番号 -) 都 道 市 区 府 県 町 村								
	連絡先	電話番号	(内線)			FAX番号				
		Email								
○設備に関する基準の確認に必要な事項										
食堂及び機能訓練室の合計面積		㎡		利用定員(同時利用)			人			
サービス提供単位4	○設備に関する基準の確認に必要な事項									
	営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
			その他(年末年始休日等)							
	営業時間				:	~		:		
	曜日ごとに異なる場合記入	平日			:	~		:		
		土曜日			:	~		:		
		日曜日・祝日			:	~		:		
	サービス提供時間				:	~		:		
	利用定員				人					
サービス提供単位5	○設備に関する基準の確認に必要な事項									
	営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
			その他(年末年始休日等)							
	営業時間				:	~		:		
	曜日ごとに異なる場合記入	平日			:	~		:		
		土曜日			:	~		:		
		日曜日・祝日			:	~		:		
	サービス提供時間				:	~		:		
	利用定員				人					