

短期入所事業所の指定に係る記載事項

記入例

		受付番号					
事業所	フリガナ 名称	サセボシキョウシヨ 佐世保事業所					
	所在地	(郵便番号 857 - 8585) 長崎県佐世保市 八幡町1番10号					
	連絡先	電話番号	0956-12-3456	FAX番号	0956-45-6789		
管理者	フリガナ 氏名	サセボ ジロウ 佐世保 二郎	住所	(郵便番号 857 - 0042) 長崎県佐世保市 高砂町5番1号			
	同一敷地内の他の事業所 又は施設の従業者との兼務 (兼務の場合記入)	事業所等の名称	佐世保事業所(日中サービス支援型共同生活援助)				
		兼務する職種及び 勤務時間等	管理者 9:00~17:00				
事業所の種別	併設型	利用定員数	5 人	前年度の 平均利用者数	ひと月 あたり 2.5 人		
併設(本体)施設	名称	佐世保事業所					
施設種別等	共同生活援助(日中サービス支援型)	併設(本体)施設の入所者の定員(人)	10 人				
単独型事業所の居室	1室の最大定員	- 人	入所者1人あたりの最小床面積	- m ²			
従業者の職種 ・員数(人)	サービス 管理責任者	合計	看護職員			心理判定員	
		保健師	看護師	准看護師	専従 ※兼務		
	従業者数	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務
		常勤(人)					
	非常勤(人)	1		1		1	
	常勤換算後の人数(人)	0.5		0.5		0.5	
	基準上の必要人数(人)						
	機能判定員	合計	理学療法士等			あん摩マサージ 指圧師	生活支援員
		理学療法士	作業療法士	機能訓練指導員	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務
	従業者数	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務
		常勤(人)					2
	非常勤(人)						2
常勤換算後の人数(人)						3.0	
基準上の必要人数(人)							
職業指導員	就労支援員	介護職員	児童指導員	保育士	精神保健 福祉士	その他の従業者	
	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務	専従 ※兼務	
従業者数	常勤(人)					3	
	非常勤(人)					2	
常勤換算後の人数(人)						4.0	
基準上の必要人数(人)							

指定書に記載される(されている)正式な事業所名を記入

マンション等や建物の2階等で実施する場合は、その建物名、階数まで記入

事業所ごとにメールアドレスがない場合は法人のメールアドレスを記入し、(事業所)か(法人)のいずれかを選択

マンション等の場合は、部屋番号まで記入

兼務の場合に記入 ※GHとの兼務の場合は、サービス型まで記入

短期入所のみ利用定員を記入

併設型または空床型の場合に記入

GHの場合は、サービス型まで記入

「従業者数」は、各々の該当する項目に「実人数」を記入
「常勤換算後の人数」は、従業者の種類ごとに常勤換算方法に基づき算出した人数を記入
※常勤換算後の人数は、小数点第2位以下を切り捨てること

定款等で当該事業について定めている条項を記入

第三者評価を実施している場合のみ「している」を選択 ※第三者委員の設置ではない

苦情受付担当者と電話番号を記入

正式な医療機関名と診療科目を記入(契約書と一致)

- (備考)
1. 「受付番号」「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
 2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
 3. 新設の場合には、「前年度の平均入所者数」欄は推定数を記入してください。
 4. 「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
 5. 「※兼務」欄には、本体施設との兼務を行う職員について記載してください。
 6. 「その他の費用」欄には、利用者に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。