

付表2-1 (別紙)

介護予防通所介護相当サービス事業者・通所型サービスA事業者(2単位目以降)

| 事業所 | フリガナ | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------------------------|--|--|--|----|------|----|----------------|----|---------|-------|----------|
| | 名称 | | | | | | | | | | | |
| 単位 | 当該単位で実施するサービス | | | <input type="checkbox"/> 通所介護（地域密着型通所介護）、介護予防通所介護相当サービス、通所型サービスA <input type="checkbox"/> 通所介護（地域密着型通所介護）、介護予防通所介護相当サービス <input type="checkbox"/> 通所介護（地域密着型通所介護）、通所型サービスA <input type="checkbox"/> 介護予防通所介護相当サービス、通所型サービスA <input type="checkbox"/> 介護予防通所介護相当サービス <input type="checkbox"/> 通所型サービスA | | | | | | | | |
| | 当該単位で同時にサービスを行う利用者の数及び食堂・機能訓練室の面積 | | | | | | 人 | | ㎡ | | | |
| | 従業者の職種・員数(単位別) | | | 生活相談員 | | 看護職員 | | 介護職員 | | 機能訓練指導員 | | サービスA従事者 |
| | | | | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 |
| | 常勤 (人) | | | | | | | | | | | |
| | 非常勤 (人) | | | | | | | | | | | |
| | 定員 | | | 人 | | | | うち、通所型サービスAの定員 | | | | 人 |
| | 営業日 | | | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 祝 | その他年間の休日 |
| | 営業時間 | | | 平日 | | ~ | | 土曜 | | ~ | 日曜・祝日 | ~ |
| | 備考 | | | | | | | | | | | |
| 単位 | 当該単位で実施するサービス | | | <input type="checkbox"/> 通所介護（地域密着型通所介護）、介護予防通所介護相当サービス、通所型サービスA <input type="checkbox"/> 通所介護（地域密着型通所介護）、介護予防通所介護相当サービス <input type="checkbox"/> 通所介護（地域密着型通所介護）、通所型サービスA <input type="checkbox"/> 介護予防通所介護相当サービス、通所型サービスA <input type="checkbox"/> 介護予防通所介護相当サービス <input type="checkbox"/> 通所型サービスA | | | | | | | | |
| | 当該単位で同時にサービスを行う利用者の数及び食堂・機能訓練室の面積 | | | | | | 人 | | ㎡ | | | |
| | 従業者の職種・員数(単位別) | | | 生活相談員 | | 看護職員 | | 介護職員 | | 機能訓練指導員 | | サービスA従事者 |
| | | | | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 |
| | 常勤 (人) | | | | | | | | | | | |
| | 非常勤 (人) | | | | | | | | | | | |
| | 定員 | | | 人 | | | | うち、通所型サービスAの定員 | | | | 人 |
| | 営業日 | | | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 祝 | その他年間の休日 |
| | 営業時間 | | | 平日 | | ~ | | 土曜 | | ~ | 日曜・祝日 | ~ |
| | 備考 | | | | | | | | | | | |

備考

- 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様に記載した書類を添付すること。
- 「主な揭示事項」については、本欄の記載を省略し、別添として差し支えない。

