様式第１号(第２条関係)

老人居宅生活支援事業開始届出書

〇〇年○○月○○日

　　　　　　　様

届出者　主たる事務所の所在地　〇〇府（県）〇〇市〇〇町〇丁目○番〇号

名称　　　　　　　　　株式会社　〇〇〇

代表者の職・氏名　　　代表取締役　〇〇　〇〇

1.(種類)老人居宅介護等事業

(内容)訪問介護・夜間対応型訪問介護

定期巡回随時対応型訪問介護看護・第1号訪問事業

2.(種類)老人デイサービス事業

(内容)通所介護・地域密着型通所介護

認知症対応型通所介護・第1号通所事業

3.(種類)老人短期入所事業

(内容)短期入所生活介護

4.(種類)小規模多機能型居宅介護事業

(内容)小規模多機能型共同生活介護

5.(種類)認知症対応型老人共同生活援助事業

(内容)認知症対応型共同生活介護

6.(種類)複合型サービス

(内容)複合型サービス福祉事業

下記のとおり老人居宅生活支援事業を開始するので、老人福祉法第14条の規定により届け出ます。

記

１　事業の種類及び内容

　※　右表に示す種類、内容を記載のこと

２　経営者の氏名及び住所(法人であるときは、その名称及び主たる事務所の所在地)

　〇〇府（県）〇〇市〇〇町○丁目○番〇号

３　職員の定数及び職務の内容

　職員の職種、職務の内容、職員の定数については、別添の運営規程のとおり

４　主な職員の氏名

　別添の管理者経歴書のとおり　〇〇　〇〇（サービス提供責任者、生活相談員等）

５　事業を行おうとする区域(市町村の委託を受けて事業を行う場合は、当該市町村の名称を含む。)

　別添の運営規程のとおり

６　事業の用に供する施設、サービスの拠点又は住居

(1) 名称

〇〇介護サービス

(2) 種類(老人デイサービス事業又は老人短期入所事業に係るものに限る。)

(3) 所在地

大阪府〇〇市〇〇町○丁目○番〇号

(4) 入所定員、登録定員又は入居定員(老人デイサービス事業に係るものを除く。)

　　　　〇人

７　事業開始の予定年月日

〇〇年　〇〇月　〇〇日

備考

１　老人デイサービス事業、老人短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業又は複合型サービス福祉事業を行おうとする場合にあっては、６を記入すること。

２　この届出書には、届出者の登記事項証明書又は条例を添付すること。

第一号訪問（通所）事業を訪問（通所）介護等と一体的に行う場合、添付書類は省略可