事業所の概要書

|  |  |
| --- | --- |
| 法人の名称(※) |  |
| 法人の所在地 | （〒　　　　－　　　　　） |
| 法人の代表者職・氏名 |  |
| 本事業を行う事業所の名称(※) |  | 徳島市での事業開始　年 月 日 | 年　月　日 |
| 事業所の所在地(※) | （〒　　　　－　　　　　） |
| 事業所の代表者職・氏名 |  | 全従業員数 | 　　　　　名 |
| 連絡先(※) | 電話番号 | （　　　　）　　 | FAX番号 |  （　　　　）　　 |
| ﾒｰﾙ |  |
| 本事業を行う事業所について（該当箇所に○印）(※) |  | ① 介護保険法に基づく訪問介護の指定を受けている事業所 | ※指定書(写し)など左記を証明する書類を添付してください |
|  | ② 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく居宅介護の指定を受けている事業所 |
|  | ③ 児童福祉法に基づく認可外の届出をしている事業所　　　　　 |
| 提供できる支援（〇をつけてください）(※) | 家事支援 |  | アいいい胃 | 食事の準備及び後片付け |
|  | イう | 住居等の清掃及び整理整頓 |
|  | ウ | 衣類等の洗濯及び補修 |
|  | エ | 生活必需品の買物 |
|  | オ | その他、日常的に行う必要がある家事支援 |
| 育児・養育支援 |  | ア | 授乳・離乳食の介助 |
|  | イ | おむつ交換、排せつの介助 |
|  | ウ | 衣服の着脱の世話 |
|  | エ | 沐浴の介助 |
|  | オ | 保育所等の送迎支援（通院を目的とした送迎は含まない。） |
|  | カ | その他、日常的に行う必要がある育児支援 |
| 訪問支援員を派遣できる区域　（該当箇所に○印）(※) |  | 全市域 |
|  | 一部市域（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　　上記の事項のうち、(※)を付した事項については、徳島市のＨＰ等に掲載します。