小樽市　開設事業所　事前確認シート

法　　人　　名	
開 設 予 定 日	
開 設 予 定 地 区	
開設サービス種類	
担　当　者　名	
担当者電話番号	
廃 止 新 規　※	□　有（法人名：　　） （事業所名：　　） （事業所番号：　　） □　無
併設サービスの有無	□　有（サービス種別：　　） □　無
物　　件	□　所有　　□　賃貸
小樽市で事業所を開設する理由	
建築基準法等に関する事項	□検査済み証等にて確認済み　□確認中　□未実施
消防法に関する事項	□検査済み証等にて確認済み　□確認中　□未実施

※事業譲渡など新規開設にあたり廃止（または休止）する事業所がある場合、「有」にチェックを入れてください。

下記に該当するサービスは、併せて回答してください。

居宅介護支援・介護予防支援

管理者：主任介護支援専門員研修	□　修了済　　□　未修了

地域密着型通所介護

定員数	（　　）人

認知症対応型通所介護（管理者・定員数のみ）・認知症対応型共同生活介護

代表者：認知症対応型サービス事業開設者研修	□　修了済　　□　未修了
管理者：認知症対応型サービス事業管理者研修	□　修了済　　□　未修了
介護支援専門員：実践者研修又は基礎課程	□　修了済　　□　未修了
定員数	（　　）人

小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護

代表者：認知症対応型サービス事業開設者研修	□　修了済　　□　未修了
管理者：認知症対応型サービス事業管理者研修	□　修了済　　□　未修了
介護支援専門員： 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	□　修了済　　□　未修了
定員数	登録（　）人 通い（　）人　宿泊（　）人

耐震基準について

※地域密着型（介護予防）サービスのみ回答してください

建 物 の 階 数	階
建物の延床面積	㎡

▸▸▸その他、追加の確認をさせていただく場合があります