

地域密着型サービス事業所の指定更新に係る資料  
(ファミリーケア国分寺さくら物語)

- 1 指定地域密着型サービス事業所 指定更新申請書写し
- 2 地域密着型通所介護事業所の指定に係る記載事項



※受付番号

R4年 10月 20日

指定地域密着型サービス事業所  
指定地域密着型介護予防サービス事業所 指定更新申請書  
指定介護予防支援事業所

国分寺市長殿

所在地東京都府中市若松町 4-2-2

申請者 三上雅之

名称 株式会社アンザイレン



介護保険法第115条の11(第115条の21, 第115条の31)において準用する法第70条の2の規定により申請します。

申請者	フリガナ	カブシキガイシャアンザイレン		
	名称	株式会社アンザイレン		
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 183 - 0005) 東京都府中市若松町4-2-2		
	連絡先	電話番号	042-201-3277	FAX番号 030-3000-0825
	法人の種別	株式会社		法人所轄庁
	代表者の氏名・職名及び生年月日	フリガナ	ミカミマサユキ	職名 代表取締役
	氏名	三上雅之	生年月日	
	代表者の住所			
事業所	フリガナ	ファミリーケアコクブンジサクラモノガタリ		
	名称	ファミリーケア国分寺さくら物語		
	所在地	(郵便番号 185 - 0011) 東京都国分寺市本多4-11-19		
	連絡先	電話番号	045-401-0506	FAX番号 045-401-0531
	当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき			
	フリガナ			
	名称			
	所在地	(郵便番号 - )		
	連絡先	電話番号	FAX番号	
事業所の事業等の種類 (○をつけてください)	夜間対応型訪問介護		認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護	
	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護		地域密着型特定施設入居者生活介護	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
	看護小規模多機能型居宅介護	地域密着型通所介護	共生型地域密着型通所介護	介護予防支援
現に受けている指定の有効期間満了日		平成34年12月31日		
誓約書				別添のとおり
介護支援専門員の氏名及びその登録番号				別添のとおり

備考

1 ※印の欄には、記入しないでください。

※受付番号

## 地域密着型通所介護事業所の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ	ファミリーケアコクブンジサクラモノガタリ							
	名称	ファミリーケア国分寺さくら物語							
	所在地	(郵便番号 185 — 0011 ) 東京都国分寺市本多4-11-19							
	連絡先	電話番号	042-401-0506		FAX番号	042-401-0531			
当該事業の実施について定めてある定款、寄附行為等の条文		第 2条 第 1 項 2 号							
併設事業所の種別・名称							事業所番号		
管理者	フリガナ			住所					
	氏名								
	生年月日			生活相談員・介護職員					
	当該地域密着型通所介護事業所で兼務する他の職務(兼務の場合のみ記入)								
	同一敷地内の他の事業所又は他の施設の従業者との兼務(兼務の場合のみ記入)				名称			事業所番号	
従業者の職種・員数		生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤(人)		1	1			1	2		
非常勤(人)			1			4	1	1	
※基準上の必要人員(人)		5/4.31		—		12.5		1.65	
※適合の可否		可		—		可		可	
食堂及び機能訓練室の合計面積		40.050m <sup>2</sup>		基準上の必要数値		33m <sup>2</sup> 以上		※適合の可否	
								可	
病院・診療所・訪問看護ステーションと連携している場合の連携先									
主な揭示事項	営業日	単位ごとの営業日 日～土							
	営業時間	単位ごとのサービス提供時間(送迎時間を除く) (① 9: ~18:00② : ~ : ③ : ~ : )							
	利用定員	10人 (単位ごとの定員① 人 ② 人 ③ 人)							
	利用料	法定代理受領分				介護報酬告知上の1割、2割または3割			
		法定代理受領分以外				別紙にて			
	その他の費用	別紙にて							
通常の事業の実施地域	国分寺市、府中市、小金井市、立川市								
添付書類	別添のとおり								

## 備考

- ※印の欄には、記入しないでください。
- 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記入するか又は別様に記載した書類を添付してください。
- 従業者の員数については、総数を記載してください。出張所等がある場合については、当該出張所に従事する従業者の員数との合計数を記載してください。
- 当該指定地域密着型サービス以外のサービスを実施する場合には、当該指定地域密着型サービス部分とそれ以外のサービス部分の料金の状況が分かるような料金表を提出してください。