

(参考様式)

「通院等のための乗車又は降車の介助」を行う指定訪問介護事業所の指定(運営規程変更)に関する意見書

事業所の名称	
事業所の所在地	
事業所の管理者	

1. 当該地域における「通院等のための乗車又は降車の介助」を伴う移送サービスの供給状況			
2. 当該事業所のサービス提供体制			
介護福祉士	名	(うちサービス提供責任者	名、普通2種免許保有者 名)
看護師	名	(うちサービス提供責任者	名、普通2種免許保有者 名)
准看護師	名	(うちサービス提供責任者	名、普通2種免許保有者 名)
介護職員基礎研修課程修了者	名	(うちサービス提供責任者	名、普通2種免許保有者 名)
訪問介護員 1級課程修了者	名	(うちサービス提供責任者	名、普通2種免許保有者 名)
訪問介護員 2級課程修了者	名	(うちサービス提供責任者	名、普通2種免許保有者 名)
当該サービスに使用する車両の台数	台	(うち福祉車両 台、福祉車両以外 台)	
(「福祉車両」には、リフト付車両等の台数を、「福祉車両以外」には、セダン型等一般車両の台数を記入してください。)			
3. 市町との連携体制の確保状況(介護予防・地域支え合い事業等との関係、地域ケア会議その他市町が行う取組みに対する協力状況又はその見込み等)			
4. その他指定に関し必要と認められる事項			

上記のとおり、「通院等のための乗車又は降車の介助」を行う指定訪問介護事業所の指定(運営規程変更)に当たり、必要な事項を提出します。

令和 年 月 日

市町長