事業実施の基本計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称  |  |
| 施設所在地  | 〒  |
| 施設管理者  |   |
| 事業責任者  |   |
| 最大利用可能人数  | １日に（ ）名  |
| 職員の配置計画  | 助産師（ 　 ）名 保健師（ 　 ）名 看護師（ 　 ）名 心理士等（ 　 ）名合計人数（ ）名  |
| 施設概要 | 造り：（ ）造、（ ）階建ての（ ）階部分本事業に使用する入所室：（ ）室  　うち個室：（ ）室  |
| 設備等整備されているものに☑  | 施設について□入浴設備（□湯船 □シャワー） □沐浴設備 □授乳コーナー □ベビーベッド 　□非常口 □玄関以外の避難経路 人員配置について□24時間体制で1名以上の助産師、保健師又は看護師の配置。 |
| 食事の提供方法該当するものに☑  | □施設内にて調理を実施 □施設内の飲食店等から食事を調達し提供  店舗の名称： □施設外の飲食店等から食事を調達し提供 店舗の名称： 所在地：  |
| 調理（調達）から食事までの時間 |  　　　　　時間  |
| 調理（調達）から食事までの間の保存方法 ※衛生面での配慮等について  |  |
| 利用料の支払い方法どちらかに☑  | □現金　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |