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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |