

地域密着型サービス事業所の指定更新に係る資料
(JNCC夜間介護)

- 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 夜間対応型訪問介護事業所の指定に係る記載事項

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

※受付番号	
国分寺市 -5.5.-9 収受	2023年 5月 9日

所在地 東京都国分寺市西町2-6-5

名称 株式会社日本夜間介護センター西

申請者 代表取締役 野別 修

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 名称	カブシキガイシャニホンヤカンカイゴセンターニシトウキョウ 株式会社日本夜間介護センター西東京				
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 185 - 0035) 東京都国分寺市西町2-6-5				
	連絡先	電話番号	042-512-5921	FAX番号	042-512-5925	
	法人の種類別				法人所轄庁	
	代表者の氏名・職名及び生年月日	フリガナ 氏名	ノベツ オサム 野別 修	職名	代表取締役	
	代表者の住所					
事業所	フリガナ 名称	ジェイエヌシーヤカンカイゴ JNCC夜間介護				
	所在地	(郵便番号 185 - 0035) 東京都国分寺市西町2-6-5				
	連絡先	電話番号	042-512-5921	FAX番号	042-512-5925	
	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 -)				
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		小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護	
	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 令和5年7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

夜間対応型訪問介護事業所の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ	カブシキガイシャニホンヤカンカイゴセンターニシトウキョウ								
	名称	株式会社日本夜間介護センター西東京								
	所在地	(郵便番号 1 8 5 - 0 0 3 5) 東京都国分寺市西町2-6-5								
	連絡先	電話番号	042-512-5921		FAX番号	042-512-5925				
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 13 項 号								
管理者	フリガナ			住所						
	氏 名									
	生年月日									
	当該指定訪問介護事業所で兼務する他の職務 (兼務の場合記入)				オペレーター 面接相談員					
	兼務する同一敷地内の他の事業 所、施設等(兼務の場合記入)				名 称	株式会社日本夜間介護センター (訪問介護)				
				兼務する 他の職務	ヘルパー					
オペレーションセンターの有無		有 ・ 無								
オペレーションセンターのか所数		1 か所								
予 定 利 用 人 数		100 人 (うち他の市町村の予定利用者数 50 人)								
従業者の職種及び員数		訪 問 介 護 員 等				オペレーター		面接相談員		
		定期巡回サービス		随時訪問サービス						
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	
		常勤(人)	2		2			1		1
		非常勤(人)						2		
※基準上の必要人員(人)		—				/		—		
※適合の可否										
主な 掲 示 事 項	営業日	年中無休								
	営業時間	7:00~22:00 (訪問介護)、22:00~7:00 (夜間介護)								
	利用料	法定代理受領分				介護報酬告示上の1割または2割				
		法定代理受領分以外				介護報酬告示上の額				
	その他の費用	実施地域以外の交通費								
通常の事業の実施地域		国分寺市 国立市 小金井市								
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。
- 他の市町村の区域においても事業の実施を予定している場合、「予定利用者数」欄に他の市町村の予定利用者数を記入してください。
- 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。
- 出張所等がある場合、所在地、営業時間等を別様にして記載してください。また、従業者については、本様式に出張所に勤務する職員も含めて記載してください。
- 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。