

別紙(参考様式)

地域密着型(介護予防)サービス事業者 → 福山市

事業所一覧【地域密着型(介護予防)サービス事業のみを行い、すべての事業所が福山市内に所在する事業者】

事業者(法人)名	
----------	--

No.	事業所名称	サービス種別	指定年月日	介護保険事業所番号								事業所所在地		
				3	4	1	2	3	4	5	6		7	8
例	グループホーム〇〇	⑥	2002年 4月 1日	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	福山市〇〇町一丁目1番1号
例	グループホーム〇〇	⑦	2006年 4月 1日	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	福山市〇〇町一丁目1番1号
1			年 月 日	3	4									福山市
2			年 月 日	3	4									福山市
3			年 月 日	3	4									福山市
4			年 月 日	3	4									福山市
5			年 月 日	3	4									福山市
6			年 月 日	3	4									福山市
7			年 月 日	3	4									福山市
8			年 月 日	3	4									福山市
計	か所													

※介護と予防の指定を併せて受けている場合は、別々に記入してください。

※「サービス種別」欄には、次のうち該当する番号を記入してください。

①	夜間対応型訪問介護
②	認知症対応型通所介護
③	介護予防認知症通所介護
④	小規模多機能型居宅介護
⑤	介護予防小規模多機能型居宅介護
⑥	認知症対応型共同生活介護
⑦	介護予防認知症対応型共同生活介護
⑧	地域密着型特定施設入所者生活介護
⑨	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
⑩	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
⑪	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)
⑫	地域密着型通所介護

全		枚中		枚目
---	--	----	--	----