

様式第1号（第5条関係）

小田原市地域生活支援拠点等事業所登録申請書

令和4年 4月 1日

小田原市長 様

※令和4年4月1日の運用開始時からの登録を希望する場合は、申請書の日付も令和4年4月1日としてください。

所在地 小田原市荻窪 300 番地

申請者 事業者名 相談支援センター△△

代表者氏名 〇〇 〇〇

小田原市地域生活支援拠点等事業実施要綱第5条の規定に基づき、拠点等機能を担う事業所として登録したいので、関係書類を添えて申請します。

開始（予定）日	令和4年 4月 1日		
（フリガナ） 事業所名称	ソウダンシエンセンター△△		
	相談支援センター△△		
事業所（施設）の 所在地	（〒250-8555） 小田原市荻窪 300 番地		
事業所番号	XXXXXXXXXX		
連絡先	電話番号	0465-33-XXXX	FAX番号 0465-33-0000
	メールアドレス	〇〇〇〇@XXXX 担当者 △△	
拠点等機能のうち登録を希望する機能	① 相談 2 緊急時の受け入れ・対応 3 体験の機会・場の提供 4 専門的人材の確保及び養成 5 地域の体制づくり 6 その他（ ）		

※関係書類として、拠点等機能を担う事業所であることを規定した運営規定の写しを添付してください。

※相談及び緊急時の受け入れ・対応については、裏面も記入してください。

(裏面)

<p>緊急時の相談支援及び受入れ対応を実施するための体制について</p>	<p>下記の記載例を参考に、緊急時の相談支援及び受入れ対応を実施するための体制について説明を記載してください。また、別紙説明資料等を添付していただいても構いません。</p> <p>1 相談支援 【特定・一般相談支援事業】 O24 時間 365 日の相談受付体制についての記載例</p> <ul style="list-style-type: none">・計画相談員が輪番で業務用携帯電話を所持しており、連絡が入った際は担当者と調整の上、速やかに緊急対応を行っている。利用者には緊急時の連絡先を書面で渡している。・計画相談員が輪番で業務用携帯電話を所持しており、開所時間外は事業所の固定電話から転送されるシステムとなっている。 <p>2 緊急時の受入れ・対応 【短期入所】 O24 時間 365 日の受入れについての記載例</p> <ul style="list-style-type: none">・入所施設に併設されているため、事業所の電話番号は 24 時間 365 日応答可能。夜間の緊急の受入れ相談については、施設長及び管理者の携帯電話に連絡して受入れ対応の調整を行う。・夜間は宿直のスタッフが応答し、施設長及び管理者の携帯電話に連絡をして受入れ対応の調整を行う。・短期入所の利用定員は 8 人であり、緊急時の受入れが重複しなければ通常定員まで受け入れることはない。・通常使用する利用者の居室以外に緊急時に使用できる居室があるため、定員数を上回った場合も受入れが可能。・緊急の受入れについては、共有スペース内に簡易的な居室スペースを確保することにより対応が可能。 <p>【短期入所以外の事業】 ※体制の記載は不要です。</p>
--------------------------------------	---

※複数の事業所の協定により常時の相談支援及び受入れ対応を可能とする場合は、事業所間の協定書の写しを添付してください。