資料5

介護予防センター移転申出書

令和6年1月16日

(あて先) 札幌市長 様

住 所 札幌市清田区真栄434番地6 (所在地)

報告者 社会福祉法人 ノテ福祉会

氏 名 理事長 対馬 徳昭

(名称および代表者氏名 (代表印は不要です))

下記のとおり、介護予防センターを移転したいので、関係書類を添えて申出をします。

フリガナ	サッポロシトヨヒラクカイゴヨボウセンターツキサム		
名 称	札幌市豊平区介護予防センター月寒		
現所在地等	(郵便番号062-0022)		
	札幌市豊平区月寒西2条5丁目1-2		
	幸栄の里 内		
	電話番号 (011)857-6110 ファクス番号(011)851-3803		
	(最寄の駅・バス停) 地下鉄月寒中央駅		
	(徒歩 10 分)		
変更後所在地等	(郵便番号 062-0021)		
	札幌市豊平区月寒西1条4丁目3-1		
	つしま医療福祉グループ研修センター2階 内		
	電話番号(011)857-6110 ファクス番号 (011)598-7006		
	(最寄の駅・バス停) 地下鉄月寒中央駅		
	(徒歩 10 分)		
移転日(時期)	令和6年 4月 1日 (月)		
移転理由	特別養護老人ホーム ノテ幸栄の里の移転に伴う		
十日の刊店地に開			
市民の利便性に関する配慮	今までの事務所とほとんど変わらない住所に設置		
移転に関する 周知方法	介護予防センターが発行するちらし、及び、法人ホームページに記載		

設置方法	賃貸(戸建法人敷地区	
設備等	看板設置場所	センター設置の建物 ・ 建物周辺の広告看板 ・ 公共交通機関()・その他(事務所出入り口周辺の窓)
	事務室	
	相談室	専用 ・ 他事業所との共用
	会議室	専用 ・ ルーテーションによる間任切り
	書類保管庫	事務室内 事務室外(場所:) ※書類保管庫は鍵つきのこと
	来客用 駐車場	あり 専用・他事業所との共用 なし
	4 階類	建の 2階に設置 建物全体の面積 1429.92㎡
	建物の建築着エ日	平成3年 6月 建物の建築年月 平成3年12月
設備等	アスベスト使用状況	〈建物の建築工事着工年月日が平成18年8月31日以前の場合に記入〉 設計図書等または分析調査によるアスベスト使用の有無の確認 ((実施済み・未実施) 結果: 使用されていない・使用されている 使用されている場合の対応: 除去等の措置済み・アズベストの飛散がない状態・ 除去等の措置実施予定あり(年月予定) 除去等の措置実施予定なし(理由:)
	耐震対策 状況	<2階建以上又は延べ床面積200㎡以上の建物で、建築年月が昭和56年12月以前の場合に記入>耐震診断実施済みの場合の診断結果
	バリアフリー 整備状況	出入口: (段差あり ・ 段差なし) 廊下等: (段差あり ・ 段差なし) 屋内階段・傾斜路: (手すりあり ・ 手すりなし) 屋外階段・傾斜路: (手すりあり ・ 手すりなし) エレベーター: (あり ・ なし) トイレ車椅子対応: (可 ・ 不可) その他:

- ※1「併設事業所」とは、介護保険サービス事業所等の他の事業所を指す

- ※2 所在地の地図を添付ください。 ※3 事務所の図面を添付願います。 ※4 変更があった場合は、速やかにご連絡願います。