

9・10-(7) 共同生活介護サービス・共同生活援助サービスの従事者数

※利用者がいた場合に対応できる人数を記入してください。換算数は小数点以下第1位まで記入してください。

		サービス 管理責任者	世 話 人	生活支援員	そ の 他 の 職 員
9 共 同 生 活 介 護 サ ー ビ ス	常 勤 専 従 (換算数不要)				
	常 勤 兼 務				
	常勤兼務 の換算数				
	非 常 勤				
	非 常 勤 の換算数				
10 共 同 生 活 援 助 サ ー ビ ス	常 勤 専 従 (換算数不要)				
	常 勤 兼 務				
	常勤兼務 の換算数				
	非 常 勤				
	非 常 勤 の換算数				
9+10 介 護 と 援 助 の 一 体 型 サ ー ビ ス	常 勤 専 従 (換算数不要)				
	常 勤 兼 務				
	常勤兼務 の換算数				
	非 常 勤				
	非 常 勤 の換算数				

(補問) 「共同生活介護」「共同生活援助」「共同生活介護と共同生活援助の一体型」の各サービスに従事する者(全体)のうち、それぞれの資格保有者の人数(実数)を記入してください。1人が複数の資格を有する場合は、それぞれに計上してください。

	社会福祉士	介護福祉士	精神保健福祉士
常勤の従事者数(人)			
非常勤の従事者数(人)			

11 短期入所サービス

記入者名

電話番号()-()-()

11-(1) 事業所形態 (複数回答)

1 単独型 2 併設型 3 空床型

定員 人 注:「2 併設型」のみ記入してください。

11-(2) 短期入所サービスの提供状況

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

(補問1) 「9月中の利用者あり」の場合、9月中の「障害者」「障害児」別
「利用実人員」「利用日数合計」を記入してください。

	障害者(18歳以上)	障害児(18歳未満)
利用実人員(人)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
利用日数合計(日)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(補問2) 「9月中の利用者あり」の場合、以下の人数について記入してください。

- 1 9月中にやむを得ず利用を断ったことがある者 人
- 2 9月中の利用者のうち、3か月以上継続して利用している者 人

11-(3) 短期入所サービスの従事者数

※(1)で「1 単独型」及び「2 併設型」に○をつけた事業所のみ、記入してください。(空床型は記入不要)
※利用者がいた場合に対応できる人数を記入してください。換算数は小数点以下第1位まで記入してください。

	医 師	保健師・看護師	心理判定員・ 職能判定員	理学療法士・ 作業療法士	生活支援員	職業指導員	介護職員
常勤専従 (換算数不要)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
常勤兼務	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
常勤兼務 の換算数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤 の換算数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	児童指導員	保 育 士	その他の 職 員				
常勤専従 (換算数不要)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
常勤兼務	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
常勤兼務 の換算数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
非常勤	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
非常勤 の換算数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				

(補問) 従事者のうち、それぞれの資格保有者の人数(実数)を記入してください。1人が複数の資格を有する場合は、それぞれに計上してください。

	社会福祉士	介護福祉士	精神保健福祉士
常勤の従事者数(人)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤の従事者数(人)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>