

記入者名 () 電話番号 (- -)

現在、指定を受けて活動中のサービスについて、利用者の有無に関わらず、提供体制(定員)を記入してください。
 「9月中」の利用者がいない場合には、「2 なし」を○で囲んでください。

介護予防小規模多機能型居宅介護	登録定員		人	宿泊サービスの利用定員		人	通いサービスの利用定員		人
	9月中の利用者	1 あり	2 なし	要支援1		要支援2		その他	
	事業所を利用した利用実人員数(人)								
	事業所を利用した利用延人員数(人)								
	計上してください。 ※重複する場合は、 それぞれに 計上してください。	宿泊	利用実人員数(人)						
			利用延人員数(人)						
		通い	利用実人員数(人)						
			利用延人員数(人)						
		訪問	利用実人員数(人)						
			利用延人員数(人)						
小規模多機能型居宅介護	登録定員		人	宿泊サービスの利用定員		人	通いサービスの利用定員		人
	9月中の利用者	1 あり	2 なし	要介護1		要介護2		要介護3	
	事業所を利用した利用実人員数(人)								
	事業所を利用した利用延人員数(人)								
	計上してください。 ※重複する場合は、 それぞれに 計上してください。	宿泊	利用実人員数(人)						
			利用延人員数(人)						
		通い	利用実人員数(人)						
			利用延人員数(人)						
		訪問	利用実人員数(人)						
			利用延人員数(人)						

(29) サービスの提供状況

(30) 宿泊室の状況	個室の数		室	個室以外の宿泊室の数		室
-------------	------	--	---	------------	--	---

(31) 宿泊費の状況	各居室の種類ごとに、事業所が設定している料金の高い順に記入してください。					
	宿泊費(月額)		円		円	
	室定員		人		人	
	室数		室		室	

(32) 社会福祉法人等による軽減の状況	1 実施している	2 実施していない	9月中の軽減者数		人	(生活保護受給者等は含みません)
----------------------	----------	-----------	----------	--	---	------------------

(33) 従事者数		常勤専従	常勤兼務	換算数	非常勤	換算数	常勤専従	常勤兼務	換算数	非常勤	換算数	
	1 介護職員						2 介護支援専門員					
	* 複数の資格を有している者については、(1)~(3)のうち最も若い番号の資格について記入してください。	(1) 1のうち 看 護 師						3 その他の職員				
		(2) 1のうち 准 看 護 師										
		(3) 1のうち 介 護 福 祉 士										

(注) 従事者数の常勤兼務、非常勤については、以下の計算式により換算数を計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。
 得られた結果が0.1に満たない場合は「0.1」と計上してください。
 ※ 常勤専従は換算数の記入は不要です。

$$\text{換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数}}$$
 (1週間の時間数が32時間を下回る場合は分母を32時間としてください。)
 (換算数の詳細は手引きを参照してください。)

(34) 介護福祉士養成校からの実習生受け入れ状況(過去1年間)	平成21年10月1日~平成22年9月30日の間に、介護福祉士養成校からの実習生を受け入れたことがありますか。	1 受け入れあり	2 受け入れなし	過去1年間で実習生を受け入れた日数		日/365日
				受け入れた延人数		人日

(35) 社会福祉士養成校からの実習生受け入れ状況(過去1年間)	平成21年10月1日~平成22年9月30日の間に、社会福祉士養成校からの実習生を受け入れたことがありますか。	1 受け入れあり	2 受け入れなし	過去1年間で実習生を受け入れた日数		日/365日
				受け入れた延人数		人日