総務省承認 No.2 東認期限 平成17年1			arka m	_	扂	5	宅		支	20	援	20-25N Y780			所 票		厚生労働
*一連番				i				(2	平成	ξ17	年:	10月1日課			祉事務所	符号	
1) 法人名	•		*****						12			1.7.4.11.4.11. N	13/18	78.88	***************************************	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	*
2) 事業所名 .			9			-99,110.11		8. 6			(6)				100	- STATE OF THE STA	3.23.
3) 事業所の所在	地	郵	便都	昏号	Ė			-[Ī			電話番	号	()-()-	- (.
4) 事業の種類・導	集者	番号	Ļ	T, ?	事業	者種	号、	事業	訮	名	と記	入してくだ	さい	•		Eを受けているすべ 時期を記入してくだ	
居宅支援事業の 種類			事	樂		耆	番	7	_					所		事業開始年月	活動状況
身体障害者 居宅介護等事業			2000000					2.00					ii.	¥1	ş.ica	1昭和 2平成年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止
知的障害者 居宅介護等事業													¥	***************************************		1昭和 2平成	1 活動中 2 休止中 3 廃止
見重居宅 入護等事業													A STATE OF			1昭和 2平成	1 活動中 2 休止中 3 廃止
・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・															9	1昭和 2平成	1 活動中 2 休止中 3 廃止
回的障害者 デイサービス事業								18					100			Ⅰ昭和 2平成	1 活動中 2 休止中 3 廃止
記章デイサービス 事業				Ţ						e l		m				1昭和 2平成	1 活動中 2 休止中 3 廃止
事体障害者 豆期入所事業														-		1昭和 2平成	1 活動中 2 休止中 3 廃止
0的障害者 5期入所事業													7		- \$=#:	1昭和 2平成年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止
記章短期 人所事業							932		Y.							1昭和 2平成	1 活動中 2 休止中 3 廃止
0的障害者 b域生活 爰助事業	3							1	19				***	<u>. 8</u>		1昭和 2平成	1 活動中 2 休止中 3 廃止
5) 経営主体 下 01 国 02 都 03 市 04 広 05 社 3) 併設の状況	町村 域連合 同一 該	といいは、	部金(実	事務に質的	組合)同-	06 07 08 09 10	医療団農消費 営を	福法・財品生一合む	法、団組協)が	人 人名阿一同	社会・及び組合・ファ	連合会及び連合	会数均	也内で	12 特定 13 その 14 01~ で運営して な施設の1	法人(株式・合名・合非営利活動法人(N地の法人13以外 にいる異なる施設・事業者番号を記入し	・ (PO) (業所について 、てください。
1 身体障害者 2 知的障害者			ف 設											_	4 精神隨 5 介護保	等者社会復帰施設 除施設	· ·
3 児童福祉施設	ጥ ጀ								HID ES	anon S				7.	6 介護サ	ービス事業所	

(注) *印の箇所は事業所では記入しないでください。

4 単独で第三者委員を設置

1 苦情受付窓口を設置 2 苦情解決責任者を設置 3 共同で第三者委員を設置

〇 居宅介護等事業	1 介護保険法による	6指定 1 指	定あり	2 指定なし		
2 身体障害者居宅介護 1 9月中の利用者あり		マの営業日数 者なし	E B			
→ → → → → → → → → → → → → → → → → → →	7, [訪問回	 回 数 合	· 計 (回	 1
利用美八貝		員	接費			<i></i>
	14/112()		30分以上 1時間未満	1時間以上1時間30分余消	分 1時間30分 以上	その他
身体介護が中心	<u> </u>		В			MANES IN THE
指定家事援助が中心	7			A 210000 V		W
居移動介護が中心		ada m				100 1000
宅 うち身体介護			Energy Exercises			on my same
内護 日常生活支援が						
容の通院等の乗降が	9 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 -					
がら マンバーデ	1937 10		1	* * *		
3 知的障害者居宅介護等 1 9月中の利用者あり →	29月中の利用	で営業日数	∄		**************************************	s
利用実人員	A		訪問回	数 合	計(回) .
•	一 利用実人		援費単	鱼 個 区	分	
a ^r	()	30分未満	30分以上1時間未満	1時間30分未消	1時間30分 以上	その他
指身体介護が中心						
定家事援助が中心	,					
定家事援助が中心 居 移動介護が中心 宅 介 うち身体介護	,		115622 - 11850121 1	11 S		Control of the Contro
か うち身体介護	を伴うもの			20		-
内護行動援護が中心	>		,		102	
容の通院等の乗降介	助が中心		455 BOMA			
		a Maria separati				
4 児童居宅介護等事業の 1 9月中の利用者あり →		の営業日数 とおなし	B	8	58 E	2
利用実人員		A.	防問匠援費単		計 (回)
<u>B</u> n	()		30分以上 1時間未満	1時間以上1時間30分未満	1時間30分以上	その他
身体介護が中心	,	<u> </u>		n n		
指家事援助が中心						
居移動介護が中心						
居 移動介護が中心 宅 介 うち身体介護			3	100-100-100-100-100-100-100-100-100-100		
内護 に針ば難が中と						
内護行動援護が中心容の			anorse ma	MARKET CHEMOPIE &		200
通院等の乗降介	別が甲心		3.5.3/61 (6.4.			

P6 の従事者数を記入してください。

2 身体障害者デイサービス事業の状			
(1) 事業所形態	独型 2 併設型		
(2) サービスの提供状況 定員	人 9月中の開催日数	B	
19月中の利用者あり 2	9月中の利用者なし		# P
CORD 31 SAME 14 STOCKS	支援費単価		その他
	区分1 区分2	区分3	8 37 A. 31 B. 32 B.
利用実人員 (人)		_	•
利本4時間未満			
用型 4時間以上0時間不順	5		
延 I 6時間以上			
員 本 ### 本 ### 本 #### #### ##### #### #### #### #### #### ##### #### #### ######		100 100 10 California	
型 4時间以上6時间未凋			***
(人) Ⅱ 6時間以上		 	
加 給食サービス (日数合計)	 	1	
の 入浴サービス (日数合計) 状 (半流サービス (日数合計)			
次 送迎サービス (回数合計)	<u> </u>		
19月中の利用者あり 2	支援費単価	区分	
	区分1 区分2	区分3	その他・
利用実人員(人)			
員利 4時間未満			8
← 4時間以上6時間未満			
一人 6時間以上			
加 給食サービス (日数合計)			
の 入浴サービス (日数合計)			rason: 8 8 8 8
状 送迎サービス (回数合計)	to a second to the second to		
(2) サービスの提供状況 定員	人以下 2 11人以上20人以下 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	Пв	
加算の状況 送迎サービス (回数	合計)		
8			

P6 の従事者数を記入してください。

〇 短期入所事業

1 介護保険法による指定	1.指定あり	2 指定なし			8
	80 Hi 30 No 6000			NC. 24 (50 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	8
2 身体障害者短期入所事業				1 1-12-1	
(1) 事業所形態 1	併設型 ——	定員	9月中の開催日	数	
2 3	空床型·単独型				
(2) サービスの提供状況	19月中の利	用者あり 29月	中の利用者なし		
	· 1			*	
		接費」	运	分	W W 7000
	12 122 12 1 1	N 20 12 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2		遷延性意識	その他
	区分1	区分2	区分3	障害者等	
利用実人員(人)		15 (15 (15 (15 (15 (15 (15 (15 (15 (15 (
利用日数合計 (日)		1 10 10 N		SE IL EL ALL	
加算の状況	10		. K	N	
送迎サービス(回数合計)		Se se			
		····			
	2.KS	- 200			
3 知的障害者短期入所事業					
	并設型 ———	定員	9月中の開催日	数:日	8
2 3	空床型・単独型	ų.		¥	
2) サービスの提供状況	19月中の利川	用者あり 2.9月	中の利用者なし		
8	1				
		授费追	鱼 佐 区	分	
-		1		重症心身	その他
Sp. or restriction	区分1	区分2	区分3	障害者	analogo a
利用実人員 (人)	a Wasse		SALSHE I MAZET TALE	W.H. W .H. T. A.	The second
利用日数合計 (日)					13 00 35
うち宿泊を伴う日数(日)		•			
加算の状況		1	- 		
送迎サービス(回数合計)					
				6: 	
				×	
児童短期入所事業の状況					6
1) 事業所形態 1 (#設型 ———	定員 : 人	9月中の開催日	数目	
	E床型·単独型			*	
48		D±+n 005	中の利用本かり		
2) サービスの提供状況	19月中の利用	刊石めり 2.9月	中の利用者なし		*
			-2		
	支	接費	単 価 🗵	【 分	
	区分1	区分2 区	分3 遷延性		その他
		/J K	障害!	日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	
利用実人員 (人)	2000 (6233) 35 (<u></u>	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	10 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 2
利用日数合計 (日)					
うち宿泊を伴う日数(日)					
加算の状況	78				
送迎サービス(回数合計)	**55				

P7 の従事者数を記入してください。

(空床型のみ又は単独型の事業所は従事者数の記入は必要ありません。ご協力ありがとうございました。)

〇 知的障害者地域生活援助事業

(1) 利用定員	1,41	2 5	3 6人 4	, ·
(2) サービスの提供状況	19月中の	利用者あり	29月中の利月	用者なし
		支援費	単価区分	その他
		区分1	区分2	その他
9月末日利用者数	(人)	R6 141 141		

(3) 入退居の状況 過去1年間(平成16年10月1日~平成17年9月30日)に入居した者及び退居した者について記入してください。

2 養護学校 寄宿舎 居 者	3 江云僧征旭政	4 グループホーム 等の共同住宅	5 アパート等	6 その他
R 4	<u> </u>			
	の 退	居後の	行先先	(人)
2 社会福祉施設	3 グループホーム 等の共同住宅	4アパート等	5 病院·診療所	6 その他
	2 社会福祉施設	2 社会福祉施設 3 グループホーム 等の共同住宅	12 // 11 1	2 社会福祉施設 3 グループホーム 4 アパート等 5 病院・診療所

- (4) 支援体制 あてはまるものすべてに〇を付けてください。
 - 1 知的障害者更生施設(入所)
- 3 知的障害者授産施設(入所)
- 5 知的障害者通勤寮
- 7 その他

- 2 知的障害者更生施設(通所)
- 4 知的障害者授產施設(通所)
- 6 知的障害児施設

P7 の従事者数を記入してください。

従事者数

		身体障害者 居宅介護等 事業	知的障害者 居宅介護等 事業	児童居宅 介護等事業
	専従.		9/ (4	
介護	兼務			
福	換算数		1.6	•
祉士	非常勤			
	換算数	•	(#C)	**************************************
ホー	専従			(8
7	兼務			**********
ヘルパ	換算数		N.	
1	非常勤			*******
1	換算数			1
ホー	専従		•	
۲ ۸	兼務			
ル	換算数	•	16	
パー	非常勤			
2	換算数	•		And the state of t
ホー	専従			
7	兼務			
ルバ	換算数	* #	(gl)	
1	非常勤			
3級	換算数			••0
ガ	専従			Y 2
7.7	兼務			*
ヘル	換算数		*	2 000 00 000 00 00 00 00 00 00 00 00 00
イドヘルパー	非常勤	<i>f</i>		
等	換算数		18	¥ 3 • 0
7	専従			
その	兼務			
他の戦員	換算数			
联員	非常勤			
	換算数		•	•
従事サート責任	者のうち ピス 提供 者		41	2
従事行動	事者のう ¹ 動援護提	ち 供者		

		身体障害者 デイサービス 事業	知的障害者 デイサービス 事業	児童デイ サービス 事業
	専従			
性	兼務			
指導員	換算数			±.
哭	非常勤		â	
	換算数			**
8	専従			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
1	兼務			
遊職員	換算数		,	
A	非常勤	F 1000		
	換算数	a#	×	· •
	専従			2 52,000
保	兼務			
所育士	換算数			
I	非常勤			*
	換算数			•
	専従		gu #¥5	
その	兼務	,		
他の	換算数		3.00000	
職員	非常勤			
- 1	換算数	*	(a)	© 1.

※「併設型」の事業所は記入してください。

	0	業所は記入し 身体障害者 短期入所 事業	知的障害者 短期入所 事業	児童短期 入所事業	Name of the second		身体障害者 短期入所 事業	知的障害者 短期入所 事業	児童短期 入所事業
8 -	専従	a cons	50		保育	専従			
	兼務				±	兼務			
医師	換算数				児童	換算数			
	非常勤				指	非常勤			
	換算数		*		導員	換算数			*
멷	専従					尊従			
保健短	兼務	Tr.	10 (S = 5201,F)	R 100 P 100 P		兼務			
師	換算数				栄養士	換算数	-		,
看護	非常勤				1	非常勤			
師	換算数					換算数			
心	専従		W. Was	220 241 2	理学	専従			
理	兼務				学	兼務		8	
職能	換算数			,	作業	換算数			*
判定	非常勤		· · · · ·		療法	非常勤			
足員	換算数		,		士	換算数		127	
-2 -0	専従					専従	3 30		*
職	兼務				その	兼務			
業指	換算数	*	1		他の	換算数	,		,
導員	非常勤				職員	非常勤	(E)		
	換算数					換算数			
	専従	`					V		4.2
生工	兼務	3 <u>220 12 1623</u> 1	02 184				ea .	髓	
生活支援員	換算数		181		Ni.			⊕ 0	
漫員	非常勤				ų.		知的障害者		
	換算数						地域生活援 助事業		
-	専従		,	10		専従			
î	兼務	e wa Assura			ш	兼務		*	***
介護難員	換算数	*		•	世話人	換算数			
員	非常勤				^	非常勤		30	e.
i)	換算数		,			換算数		if.	160

ご協力ありがとうございました。