多機能型事業所の特例に係る記載事項 その1



※多機能型事業実施時は各付表とこの表を併せて提出してください

受付番号

総括	表															
	フリン	ガナ														
事	名	称														
業所	所在	E地	(郵便番	香号	=	_)									
	連系	各先	電話	番号								FAX	番号			
(注)多	機能型は	こよる他	の事業原	所につい	いては, -	下欄に記	載するこ	_と。				ı	Į.			
	フリン	ガナ 														
事	名	称														
兼 所 2	所名	E地	(郵便番	子号	=	=)									
	連絡先		電話	番号								FAX	番号			
	フリン	ガナ			l.							I				
車	名	 称	\													
業 所 3	名 称 (郵便者 所在地		香号	_	_)										
事業所 注 事業所 3 事業所 4 事業所 5 管理者 たる 定 定 に 合 に 日 合 に 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	連絡先		電話	番号	<u> </u>							FAX	番号			
	フリン			т. У	I								ш ў			
	名 称															
業所	所在地 (郵便		(郵便番	译号	-	_)									
	連絡先		電話	番号								FAX	番号			
	フリン	ガナ 											FAX番号			
	名	称														
所	所名	E地	(郵便番号		_	_)									
	連絡先		電話番号									FAX番号				
	フリン							住 所		(郵便都	昏号	_)			
	氏 名							L //I								
君	同一敷地内の他 又は施設の従業 (兼務の場合記)		美者との兼務 兼			「等の名 る職種										
						及び勤務時間等		f. (L.19%								
主たる。 する障 類		無	il	細分	無し	肢体	下自由	身体障害者 視覚障害	聴覚・	言語	内部	障害	知的障	管害者	精神障害者	難病等対象者
	生活	介護を行	〒う場合のみ						事業所が申告する障 4以上5未満			害程度	区分の		人上	
	前年度	の平均	サービス単位1			4.个個				4W.T.	.O/N/IIII			02	^_	
	実利用者数 サー			ービス単位2 ービス単位3												
	実施事業			生活介護サービス単位有無				自立訓練 (生活訓練)	就労移	行支援 就労移 役型) (資格		行支援 取得)	就労継続支援 (A型)		就労継続支援 (B型)	
	主たる事業所															
定員	従たる事業所 最緩和措置の有無		有	l ・ 無												
		<u> </u>		生活介護※		自立	訓練	自立訓練		移行支援就労移						
合	計	1	-		. ~~	(機能	訓練)	(生活訓練)	(一角	東型)	(資格	以侍)	(A ³	型)	(B型)	
主事業所											1					

多機能型事業所に係る記載事項 その2



受付番号

				従	業者	ギ の	職	種	· 員	数						
			과.	ビス	* 1	1 0/	相以	1里	只		職呂					
-			管理員		医師		合計		全 保健師		概員 看護師		准看護師			
			<u> </u>	※兼務	専従	※兼務		※兼務		※兼務		※兼務		※兼務		
合計		常勤(人)	7,72	74.0/114.203	7 12	74.7114.253	7,72	74(7)[142/3	7,10	74(7) 425	3 12	741711123	7 12	74(7)[142/3		
	従業者数	非常勤(人)														
	常勤換算後の人数(人)															
	基準上の必要	基準上の必要人数 (人)														
	従業者数	常勤(人)														
	(比表有)数	非常勤(人)														
	常勤換算後の															
1	基準上の必要		1		1		1						1			
その	従業者数	常勤(人)														
他の		非常勤(人)														
事業	常勤換算後の															
素 基準上の必要人数 (人)						VI. I bele										
							理学療法士等						生活支援員			
				計			作業療法士		機能訓練指導員		合計 専従 ※兼務		通所		訪問 事従 ※兼務	
	1	造典 (1)	导征	※兼務	导 促	※ 栽務	専従	※兼務	导促	※兼務	导 征	※ 栽務	导促	※兼務	导促	※ 栽務
合計	従業者数	常勤(人) 非常勤(人)														
	労勘協管公の															
н	常勤換算後の人数(人) 基準上の必要人数(人)															
	従業者数	常勤(人)														
事業		非常勤(人)														
所	常勤換算後の人数(人)															-
1	基準上の必要															
その		常勤(人)														
他	従業者数	非常勤(人)														
事	常勤換算後の	人数(人)		ı				ı						ı		
業所	基準上の必要															
		合	計 計	職業排 右記		兼教官		就労支援員		その他の従業者						
	<u>.</u>			※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務				
合計	従業者数	常勤(人)														
		非常勤(人)														
	常勤換算後の人数(人)															
	基準上の必要	生上の必要人数(人)		1		1		1								
事業	従業者数	常勤(人)														
	非常勤(人)															
所 1		算後の人数(人)														
	基準上の必要	準上の必要人数(人)		1		1		1								
その他の声	従業者数	常勤(人)														
	労益協管外の	非常勤(人)		<u> </u>		<u> </u>		<u> </u>				L				
事業	常勤換算後の 基準上の必要															
所	巫牛上り少安	八奴(八)														

(備者)

- 1 「受付番号」「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
- 2 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
- 3 「定員緩和措置の有無」欄は、基準省令第89条に基づく利用定員緩和措置の適用の有無について記載してください。
- 4 生活介護にサービス単位を導入する場合には、適宜欄を設けて記載するか又は別葉にサービス単位ごとの定員を記載してください。
- 5 新設の場合には、「前年度平均入所者数」欄は推定数を記入してください。
- 6 「※兼務」欄には、本体施設との兼務を行う職員について記載してください。