

付表8-3 従業員の職種・員数に係る記載事項

事業所No _____

施設名		従業員の職種・員数												
I	生活介護(サービス単位__) 自立訓練(機能訓練) 自立訓練(生活訓練)	サービス管理責任者		医師		看護職員								
						合計		保健師		看護師		准看護師		
			専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務
	従業者数	常勤(人)												
		非常勤(人)												
	常勤換算後の人数(人)													
	基準上の必要人数(人)													
			理学療法士等						生活支援員		その他の従業者			
			合計		理学療法士		作業療法士		機能訓練指導員					
			専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務
従業者数	常勤(人)													
	非常勤(人)													
常勤換算後の人数(人)														
基準上の必要人数(人)														
II	就労移行支援 就労継続支援	サービス管理責任者		職業指導員		就労支援員								
			専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務						
	従業者数	常勤(人)												
		非常勤(人)												
	常勤換算後の人数(人)													
	基準上の必要人数(人)													
			生活支援員						その他の従業者					
			合計		通所		訪問							
			専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務		
従業者数	常勤(人)													
	非常勤(人)													
常勤換算後の人数(人)														
基準上の必要人数(人)														
III	施設入所支援 (サービス単位__)	サービス管理責任者		生活支援員		栄養士		その他の従業者						
			専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務		
	従業者数	常勤(人)												
		非常勤(人)												
常勤換算後の人数(人)														
基準上の必要人数(人)														

(備考)

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. 当該施設が実施する障害福祉サービスごと(生活介護及び施設入所支援はサービス単位ごと)に、従事する職員数を記載し、I～III欄は、それぞれ実施する障害福祉サービス名に○をつけてください。
3. 複数のサービス単位を設ける場合など、記入欄が不足する場合には、複数枚に分けて記載して下さい。
4. 「※兼務」欄は、2以上の障害福祉サービス等を兼務する職員について記載してください。