

事業所名：
 介護保険事業所番号：
 記入担当者氏名：
 電話番号(職場)：

- 1 施設の形態別： ① 介護老人福祉施設併設型（空床利用型も含む） ② 単独型（いずれかを○囲み） ③ 養護老人ホーム・介護老人保健施設・特定施設等との併設型
- 2 ユニット等の区分： ①従来型 ②ユニット型 ③従来型・ユニット型の併設型（いずれかを○囲み）
- 3 利用定員： _____人（併設型（空床利用型）の場合、本体施設の定員： _____人）
- 4 令和3年8月1日現在の職員数等
 管理者氏名： _____ 常勤専従 常勤兼務 （どちらかに○をつけてください。）

	医師		生活相談員		介護職員		看護職員		機能訓練指導員		栄養士(管理栄養士含む)	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤												
非常勤												
常勤換算後の人数												

・当該事業所で常勤の従業者が週に勤務すべき時間数： _____時間

※8月分の勤務割を添付してください。

既存のもので（実績でなく予定のもので）かまいませんが、職種、氏名、勤務時間がわかるものとしてください。なお、他の事業所の職員も含まれた勤務割の場合は、誰が短期入所生活介護事業所の職員か区別がつくようにし、その人数は上記と同じ数字になるようにしてください。

【職員数記入にあたっての留意事項】

- ① 事業所が介護老人福祉施設の空床利用型である場合、3の利用定員には「空床」と記入してください。
- ② 事業所が介護老人福祉施設の空床利用型である場合、4の職員数については施設の調査票と同じ数字を記入してください。
- ③ 管理者と生活相談員等を兼務している場合は、「兼務」の欄にカウントしてください。
- ④ 看護師と機能訓練指導員を兼務している場合は、両方とも「兼務」でカウントしてください。
- ⑤ 他の事業所（介護老人福祉施設等）の業務に従事している場合、その職員については「非常勤・専従」の欄に記入することとし、記入する数値はその従事割合ではなく、実人数としてください。（0.8人や1.5人と記入するのではなく、1人、2人と記入してください。）
- ⑥ 常勤換算とは、従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより常勤の従業者の人数に換算するもので、生活相談員、介護職員及び看護職員について記入してください。
 なお、これらの職員が介護老人福祉施設、居宅介護支援事業所などの他の業務に従事している場合、その時間は、当該短期入所生活介護事業所での勤務延時間から控除してください。