様式第２号（第２条関係）

日中サービス支援型指定共同生活援助事業報告書

年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 【事業所記入欄】 | | | | | | | | | | |
| 施設  概要 | 事業者名 |  | | | 人員  配置 | 日中 | | | | | |
| 指定日 | 年 | 月 | 日 | 世話人 | | | | 生活支援員 | |
| 所在地 |  | | | 人 | | | | 人 | |
| 定員数（共同生活援助） | 人 | | | （常勤換算後） | | | | （常勤換算後） | |
| 定員数（短期入所） | 人 | | | 人 | | | | 人 | |
| 共同生活住居数 | 戸 | | | 看護職員の配置 | | | | □有（　　　人）　□ 無 | |
| 【住居の内訳】 | 【定員数の内訳】 | | | 夜間 | | | | | |
| 住居名： | 人 | | | 世話人（夜間） | | | | 世話人（夜間） | |
| 住居名： | 人 | | | 人 | | | | 人 | |
| 住居名： | 人 | | | （常勤換算後） | | | | （常勤換算後） | |
| 住居名： | 人 | | | 人 | | | | 人 | |
| 住居名： | 人 | | | 看護職員の配置 | | | | □有（　　　人）　□ 無 | |
| 事業所の特色・独自の取組 |  | | | | | | | | | |
| 利用  者状  況 | 障害支援区分 | 人数 | | | 内訳 | 主な障害種別利用者人数（重複はそれぞれ記入） | | | | | |
| 非該当 | 人 | | | 身体 | | 総　数： | | 人 | |
| 区分１ | 人 | | | 主に日中GHで過ごす人数： | | | 人 |
| 区分２ | 人 | | | 知的 | | 総　数： | | 人 | |
| 区分３ | 人 | | | 主に日中GHで過ごす人数： | | | 人 |
| 区分４ | 人 | | | 精神 | | 総　数： | | 人 | |
| 区分５ | 人 | | | 主に日中GHで過ごす人数： | | | 人 |
| 区分６ | 人 | | | 難病等 | | 総　数： | | 人 | |
| 合計 | 人 | | | 主に日中GHで過ごす人数： | | | 人 |
| 年齢構成 | | | ・60歳以上　　人・50歳代　　人・40歳代　　人・30歳以下　　人 | | | | | | | |
| 障害特性等 | | | 医療的ケアの必要な者 | | | 人 | | 強度行動障害のある者 | | 人 |

※別に定める日中サービス支援型指定共同生活援助評価シートを添付すること。