提出資料Ⅰ

１　利用者の状況

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 月 | 利用者数 |  | 月 | 利用者数 |  |
| 計画相談支援 | 障害児相談支援 | 計画相談支援 | 障害児相談支援 |
| 計画作成 | ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ | 計画作成 | ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ | 計画作成 | ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ | 計画作成 | ﾓﾆﾀﾘﾝｸﾞ |
| 前年度 | ４ |  |  |  |  | 現年度 | ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  | ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  | ６ |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  | ７ |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  | ８ |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  | ９ |  |  |  |  |
|  | １０ |  |  |  |  |  | １０ |  |  |  |  |
| １１ |  |  |  |  | １１ |  |  |  |  |
| １２ |  |  |  |  | １２ |  |  |  |  |
| １ |  |  |  |  | １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  | ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  | ３ |  |  |  |  |

　　　※　「計画作成」の欄は、「当該月に利用契約を締結した利用者数」を記載してください。

（契約を締結した利用者がいない月は「０」を記入してください。）

　　　※　「モニタリング」の欄は、「当該月にモニタリングを実施した利用者数」を記載してください。

　　　　　（モニタリングを実施した利用者がいない月は「０」を記入してください。）

２　従業者の勤務状況等（直近月：令和　　　年　　月分）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 職　　種 | 氏　　名 | 年齢 | 資　　格 | 常勤・非常勤の別 | 専従・兼 務の別 | 兼務先事業所・施設名及びその職種 | 健康診断受診日 |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  | 令和　　年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  | 令和　　年　　月　　日 |

※　１　当該事業所に従事する全従業者について、記載してください。

２　「専従・兼務の別」は、当該事業所にのみ従事する場合は「専従」、当該事業所のほか他事業所・施設（又は当該事業所が実施する他の障害福祉

サービス）に従事する場合は「兼務」としてください。