

事業プロフィールⅠ

1 事業所名（サービス種別）：（ ）

2 （1）運営主体（法人名等）：

（2）設置主体：

3 事業所所在地：

4 事業所の長の氏名（施設長等）：

5 連絡先

T e l		F a x	
Eメール		ホームページ	

6 同一運営主体が同じ敷地内で連携して実施している主な福祉・医療サービスを利用者数からみて上位5つ以内（例：特別養護老人ホーム、ショートステイ、デイサービスなど、評価対象事業を含む。）

（1）

（2）

（3）

（4）

（5）

7 定員および現在の利用者

※内訳は別紙のとおり

8 職員の状況

（1）職員数

区 分	計	男性	女性
常 勤 職 員 数			
非 常 勤 職 員 数			
計			

（常勤換算 人）

（計算式：非常勤職員のそれぞれの勤務延べ時間数の総数÷当該事業所の常勤職員が勤務すべき時間数）

（2）専門職員の人数

専門職の名称	人数	専門職の名称	人数	専門職の名称	人数

（3）非常勤職員の勤務形態と業務内容

*職員種別は、パート、アルバイト、派遣、契約等、施設で通常使用している呼称でご記入ください。

職員種別	人数	勤務形態 （勤務時間、シフト）	業務内容

（4）前年度採用・退職の状況

	計	常勤	非常勤
採用			
退職			
計			

（5）常勤職員の平均年齢 歳

（6）常勤職員の平均在職年数 年（現在の事業所での在職年数とする）

（7）直接支援に携わっている職員（非常勤は常勤換算）1人当たりの利用者数 人
（計算式：定員÷直接支援に携わっている職員数）

9 平面図等施設の状況がわかるものを添付