

付表 9-2 地域密着型通所介護（療養通所介護）事業所の指定に係る記載事項

受付番号

事業所	フリガナ								
	名称								
単位	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常勤（人）								
	非常勤（人）								
	適合の可否								
	単位ごとの営業日								
	単位ごとのサービス提供時間（送迎時間を除く）	: ~ :							
単位ごとの定員	人								
単位	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常勤（人）								
	非常勤（人）								
	適合の可否								
	単位ごとの営業日								
	単位ごとのサービス提供時間（送迎時間を除く）	: ~ :							
単位ごとの定員	人								
単位	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常勤（人）								
	非常勤（人）								
	適合の可否								
	単位ごとの営業日								
	単位ごとのサービス提供時間（送迎時間を除く）	: ~ :							
単位ごとの定員	人								
単位	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常勤（人）								
	非常勤（人）								
	適合の可否								
	単位ごとの営業日								
	単位ごとのサービス提供時間（送迎時間を除く）	: ~ :							
単位ごとの定員	人								