**実施体制調書**

法人名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職　種 | 雇用人数（人） | | | | | | | | 備　考 | |
| 常　勤 | | | 非常勤 | | | | |
| 計 | 専従 | 兼務 | 計 | 専従 | | 兼務 | | 兼務内容 | 資格等 |
| 業務責任者（施設長） |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 医師 |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 生活相談員 |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 介護職員 |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 看護職員 |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 栄養士 |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 機能訓練指導員 |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 介護支援専門員 |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 事務職員 |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 調理員 |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| その他（具体的に） |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  | |  | |  |  |  |

・配置予定職員の全員を記入してください。

・「職種」欄は適宜加筆修正してください。

・「資格等」欄は資格の種類及び有資格者数を記載してください。

・「兼務内容」欄は兼務がある場合に記入してください。

・記入欄が不足する場合は適宜複写してください。

・１か月の勤務シフトがわかる資料を添付してください。