別紙２

職員配置状況

各事業の平成　　年　　月現在の管理者・サービス提供責任者・生活相談員配置状況

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業名 | 事業所名 | 職・氏名 | | | | 備考 |
| 管理者 | サービス提供責任者 | 介護支援専門員 | 生活相談員 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

* 同一法人で行う介護保険事業すべてに対して記入してください。