

第 4 号様式 (第 8 条第 1 号)

八千代市重度重複障害者受入通所施設運営補助金実績記録表

年 月 分

①開所日数	
②重度重複者延べ通所日数	
③看護職員が行うことが望まれる行為	

看護職員等の勤務体制及び勤務形態一覧													事業所名					時間																
													当該事業所において常勤の職員が週に勤務すべき時間数						I 日			II 日			III 日									
事業所の定員数	人		人員配置体制加算						常勤看護職員等配置加算						I 日			II 日			III 日													
うち重度重複障害者の人数	人		その他補助金等の有無												その他の減算となる加算																			
氏名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	一月の合計			

- ※1 当該事業所において常勤の職員が週に勤務すべき時間数の欄は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数として定められている時間を記載すること（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は、32時間を基本とする。）。
- ※2 職種の欄は、当該補助金に係る保健師、看護師又は准看護師のいずれかを入れること。
- ※3 職種ごとに下記の勤務形態の区分の順にまとめて記載すること。
 なお、常勤の区分となるには、当該事業所において当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数を満たしている必要がある。
 また、兼務の区分は、当該事業所において複数の職務を兼務する場合に選択する。
 他の事業所と兼務となる場合は、ほかの事業所で従事している時間は控除すること。
- ※4 補助事業の対象となる看護職員全員について、1か月分の勤務すべき時間数を記入してください。勤務時間ごとに区分して番号を付し、その番号を記載してください。
 例 ・勤務時間 ①8:30~17:00(7h45), ②7:30~16:00(7h45) ③10:30~13:30(3h) ④13:00~17:00(4h)
 上記のように勤務時間を区分し、その日の勤務時間に該当する番号をそれぞれ記載してください。

当該事業所の勤務時間⇒	
-------------	--

- ※5 常勤換算後の人数は、小数点以下2位を切り捨ててください。
- ※6 常勤看護職員等配置加算は、適用するものを全て入れてください（同月内にⅠ、Ⅱ等の複数を適用する場合は、その全てを記載すること。）。