

## 共同生活援助における居宅介護の外部委託状況

グループホームの主たる事務所の名称				
グループホームの住居の名称				
グループホームにおける1か月当たりの居宅介護の外部委託時間数			時間	
委託先1	名称			
	所在地			
	事業所番号			
	1か月当たりの委託時間数	利用者 A	時間	利用者 F
		利用者 B	時間	利用者 G
		利用者 C	時間	利用者 H
利用者 D		時間	利用者 I	
利用者 E		時間	計	
委託先2	名称			
	所在地			
	事業所番号			
	1か月当たりの委託時間数	利用者 A	時間	利用者 F
		利用者 B	時間	利用者 G
		利用者 C	時間	利用者 H
利用者 D		時間	利用者 I	
利用者 E		時間	計	
委託先3	名称			
	所在地			
	事業所番号			
	1か月当たりの委託時間数	利用者 A	時間	利用者 F
		利用者 B	時間	利用者 G
		利用者 C	時間	利用者 H
利用者 D		時間	利用者 I	
利用者 E		時間	計	