

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表

( 年 月分) サービス種類 ( 居宅介護支援事業 )  
事業所名 ( )

職 種	勤務形態	資格	氏 名 *	第 1 週							第 2 週							第 3 週							第 4 週							4週の 合計	週平均 の勤務 時間
				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		
管理者		介護支援専門員																											0	0			
介護支援専門員		介護支援専門員																											0	0			
																													0	0			
																													0	0			
																													0	0			
																													0	0			
																													0	0			
																													0	0			
																													0	0			
																													0	0			
																													0	0			
																													0	0			
																													0	0			

常勤職員の1週あたりの勤務時間 時間/週

- 備考1 事業に係る従業者全員(管理者を含む。)について、4週間分の勤務すべき時間数を記入してください。
- 2 職種ごとに下記の勤務形態の区分の順にまとめて記載してください。
- 勤務形態の区分 A:常勤で専従 B:常勤で兼務 C:常勤以外で専従 D:常勤以外で兼務**
- 3 管理者が介護支援専門員を兼務する場合には、それぞれの職種で勤務時間を按分し、記入してください。
- 4 介護支援専門員の欄が足りないときは、欄を増やして記入してください。
- 5 資格欄は、資格が必要な職種(管理者及び介護支援専門員)のみ記載してください。
- 6 \* 欄には、当該月の曜日を記入してください。