サービスの種類（　　）

従業者等の勤務体制及び勤務形態一覧表（　　年　　月 分 ）

事業所・施設名（　　）

職　種	勤務形態	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	常勤換算後の人数	資格の有無及び種類
			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				
			＊																															

備考1　本表には事業所のシフト表（検査月前の直近2ヶ月分）を添付してください。

備考2　＊欄には，当該月の曜日を記載してください。

備考3　事業に係る従業者全員（管理者含む）について、4週間分の勤務すべき時間数を記載してください。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），②16：30～1：00（7h45），③0：30～9：00（7h45），④9：00～12：00（3h），⑤11：00～15：00（4h），⑥休日

上記のように勤務時間を区分し，従業者ごとに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。

※　区分した勤務時間の内容も記載してください。

備考4　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、「週平均の勤務時間」については、職種ごとのAの小計と、B～Dまでを加えた数の小計の行を挿入してください。

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

備考5　常勤換算が必要な職種は、A～Dまでの「週平均の勤務時間」をすべて足し、常勤の従業者が週に勤務すべき時間数で割って，「常勤換算後の人数」を算出してください。

備考6　算出にあたっては、小数点以下第2位を切り捨ててください。

備考7　資格の有無及び種類は、「介護福祉士」「理学療法士」等の資格、または養成研修等を受講している場合は「ホームヘルパー〇級」等を記載してください。