

(参考様式2-2) 提出月の前3ヶ月分を提出してください。

従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表

(年 月分)

サービス種類 (地域密着型通所介護)

事業所名()

職 種	勤務形態	氏 名	第 1 週							第 2 週							第 3 週							第 4 週																
			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																																								
生活相談員																																								
看護職員																																								
介護職員																																								
機能訓練指導員																																								

勤務時間帯の種類 (シフトパターン)	一覧表上の表記 (記号等)	勤務時間帯		勤務時間帯の種類 (シフトパターン)	一覧表上の表記 (記号等)	勤務時間帯		勤務時間帯の種類 (シフトパターン)	一覧表上の表記 (記号等)	勤務時間帯	
1.		～	(休憩: 時間)	4.		～	(休憩: 時間)	7.		～	(休憩: 時間)
2.		～	(休憩: 時間)	5.		～	(休憩: 時間)	8.		～	(休憩: 時間)
3.		～	(休憩: 時間)	6.		～	(休憩: 時間)	9.		～	(休憩: 時間)

備考1 事業に係る従業者全員(管理者を含む。)について、4週間分の勤務シフトを記入してください。

2 介護従業者は右記の「勤務形態の区分」順にまとめて記入してください → 【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

3 * 欄には、当該月の曜日を記入してください。

4 勤務時間帯の種類には、事業所でのシフトパターンの名称を任意でご記入ください。(例:早出シフト、遅出シフト、シフトAなど)

5 一覧表上の表記には、シフトパターンの略称などを任意でご記入ください。(例:「A」・「B」・「C」、「早」・「遅」・「普」など)

(参考様式1-2) 提出月の前3ヶ月分を提出してください。

従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表

(年 月分)

サービス種類 (地域密着型通所介護)

事業所名()

職 種	勤務形態	氏 名	第 1 週							第 2 週							第 3 週							第 4 週						
			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
			月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
管理者	B	●●●	前	前	前	前	前	休	休	前	前	前	前	休	前	休	前	前	前	前	前	休	休	前	前	前	前	休	前	休
生活相談員	C	△△△	日	休	休	日	日	休	休	日	休	休	日	日	休	休	日	休	休	日	日	休	休	日	休	休	日	日	休	休
生活相談員	C	■ ■ ■	休	日	日	休	休	休	休	休	日	日	休	休	日	休	休	日	日	休	休	日	休	休	日	日	休	休	日	休
看護職員	C	○○○	X	X	休	X	休	X	休	X	X	休	休	X	X	休	X	X	休	休	X	X	休	X	休	休	X	X	X	休
介護職員	B	●●●	後	後	後	後	後	休	休	後	後	後	後	休	後	休	後	後	後	後	後	休	休	後	後	後	後	休	後	休
介護職員	A	×××	遅	日	休	遅	日	日	休	遅	日	日	日	日	休	休	遅	休	遅	日	日	日	休	休	日	遅	遅	遅	日	休
機能訓練指導員	A	◆◆◆	早	日	休	早	日	日	休	早	日	日	日	日	休	休	早	休	早	日	日	日	休	休	日	早	早	早	日	休

勤務時間帯の種類 (シフトパターン)	一覧表上の表記 (記号等)	勤務時間帯		勤務時間帯の種類 (シフトパターン)	一覧表上の表記 (記号等)	勤務時間帯		勤務時間帯の種類 (シフトパターン)	一覧表上の表記 (記号等)	勤務時間帯	
		時間	(休憩:時間)			時間	(休憩:時間)			時間	(休憩:時間)
1.日勤シフト	日	8:30~17:30	(休憩:1時間)	4.シフトX	X	10:00~16:00	(休憩:1時間)	7.		~	(休憩: 時間)
2.午前シフト	前	8:30~12:30	(休憩:0時間)	5.早出シフト	早	8:00~17:00	(休憩:1時間)	8.		~	(休憩: 時間)
3.午後シフト	後	13:30~17:30	(休憩:0時間)	6.遅出シフト	遅	9:00~18:00	(休憩:1時間)	9.		~	(休憩: 時間)

備考1 事業に係る従業者全員(管理者を含む。)について、4週間分の勤務シフトを記入してください。

- 2 介護従業者は右記の「勤務形態の区分」順にまとめて記入してください → 【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
- 3 * 欄には、当該月の曜日を記入してください。
- 4 勤務時間帯の種類には、事業所でのシフトパターンの名称を任意でご記入ください。(例:早出シフト、遅出シフト、シフトAなど)
- 5 一覧表上の表記には、シフトパターンの略称などを任意でご記入ください。(例:「A」・「B」・「C」、「早」・「遅」・「普」など)