

名簿兼勤務表(在職中の者) 年 月分 事業所名

月分

事業所名

[illegible]

人

※水色のセルに記入してください。

名簿兼勤務表(在職中の者)

2024 年4 月分

事業所名グループホーム町田

職種	氏名	勤務形態	資格	資格取得年月日 (登録年月日)	採用年月日	平均勤務時間(日)	月合計勤務時間	兼務をしている場合その職務
管理者	○山 ○男	常勤	介護福祉士	2010 年 3 月 31 日	2015 年 4 月 1 日	2 時間	40 時間	介護職員兼務
計画作成担当者	○川 ○美	常勤	介護支援専門員	2020 年 3 月 25 日	2024 年 4 月 1 日	8 時間	160 時間	
介護職員	○木 ○子	非常勤	介護福祉士	2015 年 12 月 10 日	2016 年 12 月 20 日	4 時間	80 時間	
介護職員	○山 ○男	兼務	介護福祉士	2010 年 3 月 31 日	2015 年 4 月 1 日	6 時間	120 時間	管理者兼務
介護職員	○林 ○美	常勤	なし	年 月 日	年 月 日	時間	時間	
看護職員	○森 ○介	常勤	看護師	2009 年 3 月 31 日	2020 年 10 月 1 日	8 時間	160 時間	
				年 月 日	年 月 日	時間	時間	

利用者数	30 人	うち要支援	2 人
------	------	-------	-----

※水色のセルに記入してください。

注意事項

※市が対象として指定する月の状況について全職員を記入すること

- 1 職種・氏名
職種を選択し、該当する職員の氏名を記入してください。

2 勤務形態
常勤、非常勤、兼務から選択してください。兼務を選択した場合は、「兼務をしている場合その職務」欄に兼務の内容を記入してください。

3 資格
職種を選択すると、それに応じた資格が選択できます。
選択肢にない資格の場合は直接入力してください。

4 資格取得年月日
直近の資格取得日を記入してください。
介護支援専門員については、登録証明書の登録日を記入してください。
- 5 採用年月日
貴社等が採用した日を記入してください。

6 平均勤務時間(日)
当該月の勤務日あたりの平均勤務時間数を記入してください。

7 月合計勤務時間
当該月(初日から末日まで)に勤務した合計時間数を記入してください。

8 兼務をしている場合その職務
「2 勤務形態」で兼務を選択した場合は、兼務の内容を記入してください。

9 利用者数
当該月の利用者数を記入してください。

(様式1)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

< 年 月 >

サービス種類 (認知症対応型共同生活介護)

事業所名 () ユニット ()

職 種	勤務 形態	氏 名	勤務 時間	第1週							第2週							第3週							第4週							4週 の 合計	常勤 換算 後の 人数	備考 (兼務の内容等)
				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			勤務 時間																															
計画作成 担当者			勤務 時間																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
1 屋間の合計時間/日																																		
2 利用者の人数																																		

- 備考 1 標題の< 年 月 >に年月を入力すれば、曜日は自動表示されます。
- 2 常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間〔就業規則等で定められた1週間あたりの勤務時間〕
時間/週
- 3 勤務形態欄は以下のとおり記入してください。
- | 勤務形態の区分 | |
|---------|--------|
| A | 常勤で専従 |
| B | 常勤で兼務 |
| C | 非常勤で専従 |
| D | 非常勤で兼務 |
- 4 設定時間について記入してください。
- | 利用者の生活時間帯（昼） | |
|--------------|--|
| ～ | |
| 夜間深夜の時間帯（夜） | |
| ～ | |
- 5 常勤換算が必要な職種（看護職員・介護職員）は、A～Dの「4週の合計勤務時間」をすべて足し、常勤の従業者が4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。
- 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。

※水色のセル部分のみ入力してください。

- 7 申請する事業に係る従業者全員（管理者を含む。）について、上段には勤務時間（①～）を中・下段には昼・夜間帯の実働時間をそれぞれ記入してください。兼務の職員は2段使用し、実働時間についてはその職種ごとの勤務時間数を分けて記入してください。

勤務時間	実働（休憩時間 除く）	内 訳		勤務時間	実働時間合計 （休憩時間除く）	内 訳	
		昼	夜			昼	夜
a	～			j	～		
b	～			k	～		
c	～			l	～		
d	～			m	～		
e	～			n	～		
f	～			o	～		
g	～			p	～		
h	～			q	～		
i	～			有	有休	有	有

(様式1)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

< 年 月 >

サービス種類 (認知症対応型共同生活介護)

事業所名 () ユニット ()

職 種	勤務 形態	氏 名	勤務 時間	第1週							第2週							第3週							第4週							4週 の 合計	常勤 換算 後の 人数	備考 (兼務の内容等)
				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			勤務 時間																															
計画作成 担当者			勤務 時間																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
介護職員			勤務 (昼) (夜)																															
1 屋間の合計時間/日																																		
2 利用者の人数																																		

- 備考 1 標題の< 年 月 >に年月を入力すれば、曜日は自動表示されます。
- 2 常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間〔就業規則等で定められた1週間あたりの勤務時間〕
時間/週
- 3 勤務形態欄は以下のとおり記入してください。
- | 勤務形態の区分 | |
|---------|--------|
| A | 常勤で専従 |
| B | 常勤で兼務 |
| C | 非常勤で専従 |
| D | 非常勤で兼務 |
- 4 設定時間について記入してください。
- | 利用者の生活時間帯（昼） | |
|--------------|---|
| | ～ |
| 夜間深夜の時間帯（夜） | |
| | ～ |
- 5 常勤換算が必要な職種（看護職員・介護職員）は、A～Dの「4週の合計勤務時間」をすべて足し、常勤の従業者が4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。
- 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。

※水色のセル部分のみ入力してください。

- 7 申請する事業に係る従業者全員（管理者を含む。）について、上段には勤務時間（①～）を中・下段には昼・夜間帯の実働時間をそれぞれ記入してください。兼務の職員は2段使用し、実働時間についてはその職種ごとの勤務時間数を分けて記入してください。

勤務時間	実働（休憩時間 除く）	内 訳		勤務時間	実働時間合計 （休憩時間除く）	内 訳	
		昼	夜			昼	夜
a	～			j	～		
b	～			k	～		
c	～			l	～		
d	～			m	～		
e	～			n	～		
f	～			o	～		
g	～			p	～		
h	～			q	～		
i	～			有	有休	有	有

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表

サービス種類 (認知症対応型共同生活介護)

事業所名(グループホームまちだ) ユニット(森野ユニット)

備考2における勤務時間数に基づいた常勤・非常勤の別を記載してください。また、同一事業所内で複数の職種を担う場合や介護職員が複数のユニットにまたがる場合に兼務となります。

日ごとの利用者数を記載してください。

2 常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間〔就業規則等で定められた1週間あたりの勤務時間〕

40 時間／週

3 勤務形態欄は以下のとおり記入してください。

4 設定時間について記入してください。

7 申請する事業に係る従業者全員(管理者を含む。))について、上段には勤務時間(①～)を中・下段には昼・夜間帯の実働時間をそれぞれ記入してください。兼務の職員は2段使用し、実働時間についてはその職種ごとの勤務時間数を分けて記入してください。

(内訳)

勤務時間				実働時間合計 (休憩時間除く)	内訳		
				昼	夜		
a	8:00	～	17:00	8	8.00		j
b	9:00	～	18:00	8	8.00		k
c	8:00	～	12:00	4	4.00		l
d	13:00	～	17:00	4	4.00		m
e	17:00	～	24:00	7	4.00	3.00	n
f	18:00	～	24:00	6	3.00	3.00	o
g	0:00	～	7:00	7		7.00	p
h	0:00	～	8:00	8	1.00	7.00	q
i	8:00	～	9:00	1	1.00		有

備考 4 の時間帯（昼）と（夜）におけるの実働時間（休憩時間を除く）を記載してください。また日付が変わる 24 時間で区切って記載してください。

例) 5/1 19:00～5/2 7:00の夜勤の場合、以下のよう
に2日にわけて記載してください。

備考4の時間帯（昼）と（夜）におけるの実働時間（休憩時間を除く）を記載してください。また日付が変わる24時で区切って記載してください。

例) 5/1 19:00~5/2 7:00の夜勤の場合、以下のよう
に2日にわけて記載してください。

5 常勤換算が必要な職種(看護職員・介護職員)は、A～Dの「4週の合計勤務時間」をすべて足し、常勤の従業者が4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。

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。

※水色のセル部分のみ入力してください。