

[送信者] 事業所名： 電話番号：  
 事業所住所： FAX番号：

従業員名簿 ( 年 月分) 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護 [担当者名]

職種	氏名	勤務形態 (該当項目に○)	採用年月日	資格 (保有資格に○)	採用時保有資格	採用後取得資格	月合計 勤務時間	月サービス 提供時間	従事サービス	その他 (兼務の職種等)		
記入例	南町田 洋一郎	常・非・兼	2016年4月1日	介○実・基・初・1・②・3 (その他(看護師))	2	2016年2月1日	介	2017年4月1日	160 時間	50 時間	居・重・同・行・移	〇〇事業所管理者 訪問介護員
管理者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
サービス提供 責任者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
サービス提供 責任者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
サービス提供 責任者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
サービス提供 責任者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
従業者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
従業者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
従業者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
従業者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
従業者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
従業者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
従業者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
従業者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
従業者		常・非・兼		介・実・基・初・1・2・3・その他( )					時間	時間	居・重・同・行・移	
							合計 (管理者除く)	時間	時間			

利用者数	合計	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護
のべ人数	0人	人	人	人	人
実際の人数	人	上記4サービスのうち複数を利用する利用者 あり・なし			

移動支援利用者	人
---------	---

※名簿の欄が足りない場合、この用紙をコピーするか、管理者から下の行を増やしてお使いください。

## 従業者名簿の記入方法

職種	氏名	勤務形態 (該当項目に○)	採用年月日	資格 (保有資格に○)	採用時保有資格	採用後取得資格	月合計 勤務時間	月サービス 提供時間	従事サービス (該当項目に○)	その他 (兼務の職種等)
管理者	○田 ○郎	○常・非・兼	2012年4月1日	介・実・基・初・①・2・3・その他( )	1	2012年1月7日	160 時間	120 時間	○居○重・同・行・移	○○○○事業所 管理者
サービス提供 責任者	○木 ○子	○常・非・兼	2012年4月1日	介○実・基・初・1・②・3・その他( )	2	2012年3月15日	160 時間	120 時間	○居○重・同・行○移	
従業者	○口 ○美	○常・非・兼	2015年8月20日	介・実・基・初・1・②・3・その他(看 )	2	2011年4月1日	160 時間	160 時間	○居○重・同・行○移	訪問介護員
従業者	○原 ○枝	常・非・兼	2017年6月1日	介・実・基○初・1・2・3・その他( )	基	2016年5月13日	120 時間	120 時間	○居○重・同・行○移	訪問介護員
従業者	○藤 ○吉	常・非・兼	2016年4月1日	介・実○基・初・1・2・3・その他(行 )	行	2016年2月18日	時間	時間	○居○重・同・行○移	2017年5月まで 2017年6月退社

合計 (管理者除く)	440 時間	400 時間
---------------	--------	--------

利用者数	合計	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護
のべ人数	7人	4人	2人	0人	1人
実際の人数	6人	上記4サービスのうち複数を利用する利用者 あり・なし			

移動支援利用者	1人
---------	----

■のセルは自動計算です。  
※手書きの場合は、記入してください。  
(小数点第2位以下を切り捨て)

記入例

実地指導の対象期間(過去1年間)にサービスを提供している(いた)従業者名を記載してください。(例:実施指導月2017年7月→2016年7月~2017年6月)

### <記入上の注意>

#### ①略号:

表中の略号の正式名称は下記のとおりです。

【勤務形態】常:常勤、非:非常勤、兼:兼務

【資格】介:介護福祉士、実:実務者研修修了者、基:介護職員基礎研修修了者

初:居宅介護職員初任者研修修了者

1・2・3:訪問介護員・居宅介護従業者養成研修の各級課程修了者

その他:その他の資格(看護師、行動援護従事者養成研修、強度行動障害支援者養成研修、同行援護従事者養成研修一般課程等)、みなし資格

※カッコ内は、みなし資格で認められたサービス内容(身体介護・家事援助等)、またはその他の資格(看護師、行動援護従事者養成研修(「行」等の略称で可)等)を記入

【従事サービス】居:居宅介護、重:重度訪問介護、同:同行援護、行:行動援護 移:移動支援

#### ②「採用年月日」欄:

貴事業所が採用した年月日を記載してください。

#### ③「採用時資格」「採用後資格」欄:

採用時・採用後に取得していた資格(略号で可)とその取得年月日をそれぞれ記入してください。資格を複数持つ場合は、全ての資格を記入してください。

#### ④「月合計勤務時間」欄:

実地指導日の前月1か月間に貴事業所で勤務した合計時間数を記入してください。

※介護保険サービスの訪問介護・予防訪問介護事業所の勤務時間数も含めて可

#### ⑤「月サービス提供時間」欄:

実地指導日の前月1か月間に障害者総合支援法に基づき介護給付費の支給決定を受けた利用者を対象に居宅介護等のサービスを提供した時間(合計時間)を記入してください。

※実際にサービスを提供して請求を行った時間を記入してください。移動支援の提供時間は含まないでください。

#### ⑥「その他(兼務の職種等)」欄:

兼務があれば記入してください(例:訪問看護員)。特記事項がある場合も記入してください(例:過去1年間で提供実績のあった月、1年以内に退社した従業者は退社年月日)

#### ⑦「利用者数」欄:

記入日現在の利用者数(合計数及び内訳)を記入してください。

複数のサービスを利用している者がいる場合はその旨を明記してください。



