

記入例

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

事業所名	〇〇〇〇訪問看護ステーション
サービスの種類	(介護予防)訪問看護
当該事業所における常勤の従業者が1週当たりに勤務すべき時間数	40 時間
事業開始予定月の勤務予定として作成してください。	間帯(通所リハビリテーションの場合のみ記入) ~ (時間)

事業開始予定月の勤務予定として作成してください。

記載不要

記載不要

(平成 24 年 10 月分) (単位目)

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	備考
			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				
		曜日	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				
管理者兼看護職員	B	新潟 福子	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	160.0	40	1.0	
看護職員	A	新潟 花子	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	160.0	40	1.0	
看護職員	A	〇〇 〇〇	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	8.0	8.0	8.0	8.0	8.0	×	×	160.0	40	1.0	
看護職員	B	☆☆ ☆☆	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	×	×	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	×	×	80.0	20	0.5	××デイサービスセンター看護職員
		小計	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0			28.0	28.0	28.0	28.0	28.0			28.0	28.0	28.0	28.0	28.0			28.0	28.0	28.0	28.0	28.0			560.0	140.0	3.5	
理学療法士	C	□□ □□	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	×	×	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	×	×	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	×	×	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	×	×	40.0	10	0.4	
作業療法士	C	□□ □□	4.0	2.0	4.0	2.0	4.0	×	×	4.0	2.0	4.0	2.0	4.0	×	×	4.0	2.0	4.0	2.0	4.0	×	×	4.0	2.0	4.0	2.0	4.0	×	×	64.0	16	0.4	
		小計	6.0	4.0	6.0	4.0	6.0			6.0	4.0	6.0	4.0	6.0			6.0	4.0	6.0	4.0	6.0			6.0	4.0	6.0	4.0	6.0			104.0	26.0	0.8	兼務状況等を記載すること
合計			34.0	32.0	34.0	32.0	34.0			34.0	32.0	34.0	32.0	34.0			34.0	32.0	34.0	32.0	34.0			34.0	32.0	34.0	32.0	34.0			664.0	166.0	4.3	

注1: 「勤務形態」欄は、常勤・専従の場合は「A」、常勤・兼務の場合は「B」、非常勤・専従の場合は「C」、非常勤・兼務の場合は「D」と記入すること。

注2: 4週間の勤務時間数を記入すること。公休の場合は「×」を記入すること。

注3: 職種ごとに小計を付けて分けること。

注4: 実施単位ごとに作成すること。

注5: 夜勤体制を記載する場合は、夜勤を網掛けする等わかるよう記載し、余白にその旨を記載してください。

担当者名	担当者連絡先
高齡 福子	介護サービス事業部 TEL 025-000-0001 FAX 025-000-0002