

(参考様式)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

( 年 月分)

サービス付き高齢者向け住宅の名称

併設する施設の種類

職種	勤務形態	氏名	第1週							第2週							第3週							第4週						
			1 月	2 火	3 水	4 木	5 金	6 土	7 日	8 月	9 火	10 水	11 木	12 金	13 土	14 日	15 月	16 火	17 水	18 木	19 金	20 土	21 日	22 月	23 火	24 水	25 木	26 金	27 土	28 日
管理者	A																													
看護師	A																													
看護師	A																													
ヘルパー2級	C																													
ヘルパー2級	D																													
ヘルパー2級	B																													
ヘルパー2級	A																													
ヘルパー2級	C																													
ヘルパー2級	D																													
(宿直員)	C																													
(宿直員)	C																													

従業者の  
勤務時間の区分

- 備考 1 以下のいずれかに該当する場合、サービス付き高齢者向け住宅と指定介護保険事業所に勤務する従業者の勤務形態を記入してください。
- ・サービス付き高齢者向け住宅に指定介護保険事業所を併設する場合
  - ・状況把握サービス及び生活相談サービスを指定介護保険事業所に委託する場合
- 2 当該事業に係る従業者全員（管理者を含む。）の4週間分の勤務を、勤務時間ごとあるいはサービス提供時間単位ごとに区分して番号を付し、その番号を記入してください。
- （記載例 サ高住の勤務時間 ①8:00～17:00、②15:00～ 21:00、③ 20 : 00～ 9:00、④14 : 00～20:00  
通所介護施設の勤務時間 ⑤8:00～17:00、⑥ 8:00～12:00、⑦12:00～16:00  
休日 - )
- 3 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
- 4 各事業所・施設において使用している勤務割表等（既に事業を実施しているときは直近月の実績）により、職種、勤務形態、氏名及び当該業務の勤務時間が確認できる場合は、その書類をもって添付書類として差し支えありません。
- 5 \* 欄には、当該月の曜日を記入してください。

(参考様式)

# 記載例

## 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

( 年 月分)

サービス付き高齢者向け住宅の名称

併設する施設の種類

職種	勤務形態	氏名	第1週							第2週							第3週							第4週										
			1月	2火	3水	4木	5金	6土	7日	8月	9火	10水	11木	12金	13土	14日	15月	16火	17水	18木	19金	20土	21日	22月	23火	24水	25木	26金	27土	28日				
管理者	A		⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	-	-																									
看護師	A		⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	-	-																									
看護師	A		①	①	①	①	①	-	-																									
ヘルパー2級	C		⑥	⑥	⑥	⑥	⑦	-	-																									
ヘルパー2級	D		④	-	⑦	⑦	-	④	④																									
ヘルパー2級	B		⑦	-	①	-	⑥	①	①																									
ヘルパー2級	A		-	①	②	-	①	②	①																									
ヘルパー2級	C		①	②	-	①	②	-	②																									
ヘルパー2級	D		②	⑦	-	②	-	①	③																									
(宿直員)	C		③	-	-	③	③	-	-																									
(宿直員)	C		-	③	③	-	-	③	-																									

### 従業者の勤務時間の区分

- ・サ高住に従事
  - ① 8:00～17:00
  - ② 15:00～21:00
  - ③ 20:00～9:00
  - ④ 14:00～20:00
- ・通所介護施設に従事
  - ⑤ 8:00～17:00
  - ⑥ 8:00～12:00
  - ⑦ 12:00～16:00
- ・休日
  - (休日)

備考 1 以下のいずれかに該当する場合、サービス付き高齢者向け住宅と指定介護保険事業所に勤務する従業者の勤務形態を記入してください。

- ・サービス付き高齢者向け住宅に指定介護保険事業所を併設する場合
- ・状況把握サービス及び生活相談サービスを指定介護保険事業所に委託する場合

2 当該事業に係る従業者全員（管理者を含む。）の4週間分の勤務を、勤務時間ごとあるいはサービス提供時間単位ごとに区分して番号を付し、その番号を記入してください。

(記載例 サ高住の勤務時間 ①8:00～17:00、②15:00～ 21:00、③ 20 : 00～ 9:00、④14 : 00～20:00  
 通所介護施設の勤務時間 ⑤8:00～17:00、⑥ 8:00～12:00、⑦12:00～16:00  
 休日 - )

3 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。

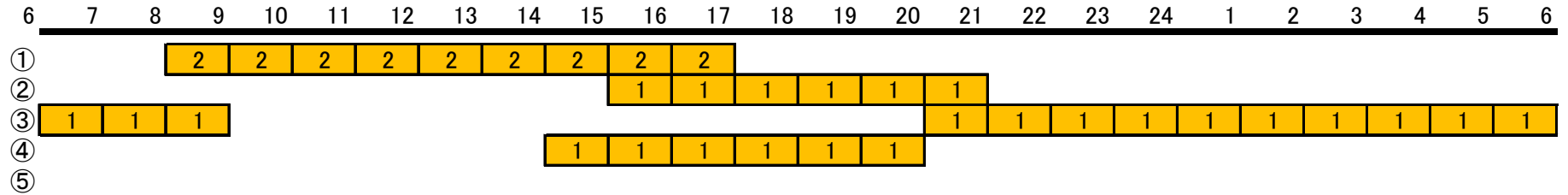
勤務形態の区分 A：常勤で専従 B：常勤で兼務 C：常勤以外で専従 D：常勤以外で兼務

4 各事業所・施設において使用している勤務割表等（既に事業を実施しているときは直近月の実績）により、職種、勤務形態、氏名及び当該業務の勤務時間が確認できる場合は、その書類をもって添付書類として差し支えありません。

5 \* 欄には、当該月の曜日を記入してください。

サービス付き高齢者向け住宅 サービスを提供するために常駐する者の計算例

時間帯別内訳(サ高住従事者)



従事者数	1	1	3	2	2	2	2	2	3	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

日中 8時～ 17時 9時間・・・a

夜間 17時～翌 8時 15時間・・・a

提供時間	時間数 b	人数 c	$c \times b / a$
8時～ 9時	1	3	0.333
9時～ 14時	5	2	1.111
14時～ 15時	1	3	0.333
15時～ 17時	2	4	0.889
時～ 時	0		0.000
時～ 時	0		0.000
時～ 時	0		0.000
時～ 時	0		0.000
時～ 時	0		0.000
時～ 時	0		0.000
計			2.666

申請書に記載する日中体制の人員 **3人**

提供時間	時間数 b	人数 c	$c \times b / a$
17時～ 21時	4	2	0.533
21時～ 24時	3	1	0.200
0時～ 8時	8	1	0.533
時～ 時	0		0.000
時～ 時	0		0.000
時～ 時	0		0.000
時～ 時	0		0.000
時～ 時	0		0.000
時～ 時	0		0.000
時～ 時	0		0.000
計			1.266

申請書に記載する夜間体制の人員 **1人**

※30分単位は0.5時間で入力