（様式第３号－１　障がい福祉サービス事業等用）

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（　　年　　月）

サービスの種類																																			
職種	勤務形態	兼務の内容	名前	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
				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			
				※																														

当該事業所・施設における常勤職員の勤務すべき1週間の時間数	

注１　本表は障がい福祉サービスの種類ごとに作成してください。従たる事業所がある場合又は複数のサービス提供単位がある場合は，事業所ごと又は提供単位ごとに作成してください。

２　※欄には，当該月の曜日を記入してください。

３　申請する事業に係る従業者全員について，４週間分の勤務すべき時間数を記入してください。

４　職種ごとに次とおりの勤務形態の区分の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

５　常勤換算が必要な職種は，Ａ～Ｄの「週平均の勤務時間数」を全て足し，「当該事業所・施設における常勤職員の勤務すべき1週間の時間数」で除して「常勤換算後の人数」を算出してください。

６　算出に当たっては，小数点以下第2位を切り捨ててください。

７　勤務時間数には，休憩時間を除いて記入してください。

８　当該事業所・施設に係る組織体制図を添付してください。

（様式第３号－２　障がい児通所支援事業用）

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表１　（事業所全体）

（　　年　　月分）　　事業所名（　　）

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
			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		
			＊																													

【勤務時間の区分】

例	8:30～17:00	(7.75時間)
①		
②		
③		
④		
⑤		

注１　この表は，申請する事業所全体（多機能型事業所の場合は，全ての事業を含む。）に係る従業者全員（管理者を含む。）について，４週間分の勤務すべき時間数を記載してください。勤務時間ごとに区分して番号を付し，その番号を記載してください。事業所の休業日に当たる場合は，「休」と記載してください。

（記載例１－勤務時間　①８：３０～１７：００（7.75時間），②１６：３０～１：００（7.75時間），③０：３０～９：００（7.5時間））

２　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，「週平均の勤務時間」については，職種ごとのＡの小計と，Ｂ～Ｄまでを加えた数の小計の行を挿入してください。

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，当該月の曜日を記載してください。

４　【勤務時間の区分】については，各事業所の実際の勤務時間に応じて設定してください。なお，勤務時間とは，従業者が当該事業所に勤務すべき時間であって，営業時間前の準備や営業時間後の処理に係る時間，送迎時間等を含むものとします。また，多機能型事業事業所の場合は，全ての事業の勤務時間を合わせた時間となります。

５　記入欄が不足する場合は，追加してください。

６　当該事業所・施設に係る組織体制図を添付してください。

（様式第３号－３　障がい児通所支援事業用）

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表２　（事業の種類別）

事業の種類（　　）

（　　年　　月分）　　事業所名（　　）

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
			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		
			＊																													

【支援提供時間の区分】

例	9:00～12:00	(3時間)
a		
b		
c		
d		
e		

注１　この表は，申請する事業所の支援の種類ごとに，当該支援に係る従業者全員（管理者を含む。）について，４週間分の支援提供すべき時間数を記載してください。支援提供単位ごとに区分してアルファベットを付し，そのアルファベットを記載してください。多機能型事業所の場合は，支援の種類ごとにこの表を作成してください。事業所の休業日に当たる場合は，「休」と記載してください。

（記載例２－支援提供時間ａ９：００～１２：００，ｂ１３：００～１６：００，ｃ１０：３０～１３：３０，ｄ１４：３０～１７：３０）

２　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

３　＊欄には，当該月の曜日を記載してください。

４　【支援提供時間の区分】については，支援提供単位における実際の支援提供時間に応じて設定してください。ただし，保育所等訪問支援においては，事業所から離れることとなりますので，実際の支援提供時間ではなく，事業所を出てから戻ってくるまでの見込み時間を記載してください。

５　事業の種類欄は，多機能型事業所の場合は，当該多機能型に係る全ての事業を記載してください。

６　記入欄が不足する場合は，追加してください。