業 務 マ ニ ュ ア ル

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業 務 名 | | |  | | |
| 勤務時間 | | |  | | |
| 番号 | 介護職 | 助手 | 業 務 内 容 | 留 意 事 項 | 摘要(介護職との連携など) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |