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) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |