

(別紙22-1)

サービス提供体制強化加算に関する確認書  
【(介護予防)訪問入浴・前年度実績6ヶ月未満】

事業所番号	3	4							
事業所名									

1 研修計画 ( 年度)

○サービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と従業者ごとの研修計画を策定し実施すること

受講対象者名	研修期間・実施時期	研修の目標	研修の内容

※上記内容に準じた従業者ごとの研修計画を添付すること。

2 利用者情報・留意事項・技術指導を目的とした会議の開催状況

○全ての従業者が参加する会議を概ね一月に1回以上開催すること

開催頻度	一月当たり	回開催	会議の概要 ( )
開催状況	月	日開催	" ( )
	月	日開催	" ( )

※上記内容を記載した別紙の添付でも可

3 健康診断の実施状況

○全ての従業者について年に一回以上健康診断を実施すること

実施頻度	一年当たり	回開催	実施日又は実施予定日

4 届出月前3ヶ月の平均による介護職員の状況

○勤務形態一覧表の添付は不要です。

色つきのセルに入力してください

○算定を行うサービス提供体制強化加算の種類に○をつけてください。

	サービス提供体制強化加算 I	介護職員総数の60%以上が介護福祉士又は、介護職員総数の25%以上が勤続年数10年以上の介護福祉士
	サービス提供体制強化加算 II	介護職員総数の40%以上が介護福祉士又は、介護職員のうち60%以上が介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者
	サービス提供体制強化加算 III	介護職員総数の30%以上が介護福祉士又は、介護職員のうち50%以上が介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員基礎研修課程修了者又は介護従業者の30%以上が勤続年数7年以上

就業規則に定める常勤職員1ヶ月間の勤務時間数

時間 … ③

名前	職種・資格	届出月前3ヶ月の勤務時間数				3ヶ月計	要件充足職員に○	加算 I は、資格取得年月日又は勤務開始年月日を記入 加算 II は、資格取得年月日を記入 加算 III は、資格取得年月日又は勤務開始年月日を記入
		月	月	月	月			
1					0.0			
2					0.0			
3					0.0			
4					0.0			
5					0.0			
6					0.0			
7					0.0			
8					0.0			
9					0.0			
10					0.0			
小計		0.0	0.0	0.0	0.0		※根拠となる資格証(写)や雇用契約書等は事業所に保管すること。実地指導時等に確認します。	

<記載要領>

※職員割合の算定に関らない職員は記載しないでください。

※職員欄が足りない場合は、行を追加して使用ください。

※管理者が介護従業者を兼務する場合は介護従業者としての従事時間を記載してください。

..... 以下は自動計算されます .....

届出月前3ヶ月の全職員勤務時間数合計 [ ] 時間 … ①

届出月前3ヶ月における加算算定要件合致職員の勤務時間数合計 [ ] 時間 … ②

[ ] …② ÷ ( [ ] …③ × 3 ) = 常勤換算 [ ] 人 …A1

[ ] …① ÷ ( [ ] …③ × 3 ) = 常勤換算 [ ] 人 …A2

[ ] 人 …A1 ÷ [ ] 人 …A2 = [ ]