

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

Table with 2 rows: 事業所番号 (3, 4) and 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看護師等ごとの研修計画を策定し実施すること

Table with 4 columns: 受講対象者名, 研修期間・実施時期, 研修の目標, 研修の内容

※上記内容に準じた看護師等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

Table with 3 columns: 開催頻度, 一月当たり, 回開催 (with sub-rows for 開催状況)

※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

○全ての看護師等について年に一回以上健康診断を実施すること

Table with 4 columns: 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ヶ月の平均による看護師等の状況

色つきのセルに入力してください

※勤務形態一覧表の添付は不要です。

Table with 2 rows: サービス提供体制強化加算 I (看護師等の総数の30%以上が勤続年数7年以上), サービス提供体制強化加算 II (看護師等の総数の30%以上が勤続年数3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

Main table with columns: 名前, 職種・資格, 届出月前3ヶ月の勤務時間数 (月, 月, 月, 3ヶ月計), 要件充足職員に○, 当該事業所等における勤務開始年月日を記入

<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。

..... 以下は自動計算されます .....

届出月前3ヶ月間の全職員勤務時間数合計

時間 ... ①

届出月前3ヶ月間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

人 ...A1

人 ...A2

人 ...A1
人 ...A2