

(別紙17)

看護師配置をしている場合は上段に、訪問看護ステーションとの連携により確保している場合は下段に記入
(両方により確保している場合は、両方記入)

令和3年4月22日

医療連携体制加算(Ⅸ)に係る届出書

記入例

事業所番号	4210211111	
事業所の名称	佐世保事業所	
事業所所在地	長崎県佐世保市八幡町1番10号	
異動区分	1 新規	2 変更
看護師の配置状況(事業所の職員として看護師を確保している場合)	1 配置する看護師の数(人)	3 終了
	2 他事業所との併任	有 ・ 無
訪問看護ステーション等との提携状況(訪問看護ステーション等との連携により看護師を確保している場合)	1 訪問看護ステーション等の名称	〇〇訪問看護事業所
	2 訪問看護ステーション等の所在地	長崎県佐世保市〇〇町〇〇番〇〇号
看護師の勤務状況	毎週水曜日・金曜日 1回当たり2時間(10:00~12:00)	
その他の体制の整備状況	1 看護師に24時間常時連絡できる体制を整備している。	有 ・ 無
	2 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、入居者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得る体制を整備している。	有 ・ 無

注1 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

注2 「看護師の勤務状況」欄は、本届出を行う事業所における看護師の勤務状況を記載してください(例1:毎週金曜日、10:00~12:00 例2:月3回、1回当たり1時間)。

注3 事業所の職員として看護師を確保している場合については、看護師であることを証明する資格証等の写しを添付してください。

注4 病院・診療所・訪問看護ステーション等との連携により看護師を確保している場合については、病院・診療所・訪問看護ステーション等との契約書等の写しを添付してください。

注5 重度化した場合における対応に関する指針を添付してください。