定員・従業者等事業計画概要書

（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の形態 | □ 一体型 　□ 連携型 （連携する訪問看護事業所：　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 併設事業所（併設施設） | □ あり （種別： ） |
| □ なし |
| □ 整備予定あり （種別： ） |
| □ 整備予定なし |
| オペレーション機器の有無 | * 有　（機器名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）
* 無　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　で対応）
 |
| 職員の概要 |
| 管理者について | 氏名 |  |
| 経歴 | 職務内容 | 経験年数 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
| □ 専従□ 兼務（事業所（施設）名： 職種： ） |
| 取得済の資格等の名称 |  |
| 研修の受講歴 |  |
| オペレーターについて | 氏名 |  |
| 経歴 | 職務内容 | 経験年数 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
|  |  | 年 ヶ月 |
| □専従□兼務(事業所(施設)名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職種：　　　　　　　　 　　　　　　　　） |
| 取得済の資格等の名称 |  |
| 研修の受講歴 |  |
| 従業者の職種・員数 | オペレーター | 訪問介護員 | 訪問看護を行う看護師等 |  |
| 専従 | 兼 務 | 専従 | 兼 務 | 専従 | 兼 務 |  |  |
|  | 常勤（人） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 非常勤（人） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 従業者計（人） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 介護保険サービス以外の利用者負担額（実費徴収するものを除き、入所者から一律徴収する料金について記入してください） |
|  | 項目 | 費用額 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 特記事項 |  |