

やむを得ない事情における人員欠如に関する特例的な取扱いに係る届出書添付書類

1. 基本情報

事業所名			
事業所住所	〒		
介護保険事業所番号			
連絡先	電話番号		
	E-mail		
記載者名			

2. 人員基準欠如の状況

欠員となった職員 (該当するすべての職種に「✓」を選択すること。)	☐	介護職員	☐	看護職員	☐	医師
	☐	理学療法士	☐	作業療法士	☐	言語聴覚士
	☐	介護支援専門員	☐	薬剤師		
人員欠如の発生月		年		月		
上記を満たさなくなったやむを得ない事情の概要						
これまでのやむを得ない事情における人員欠如に関する特例的な取扱いに係る届出状況						
今回の届出より以前に届出を行ったことがある						
	該当する場合、人員欠如が発生した最初の月 (複数回該当する場合は直近の届出について記載)		年		月	

3. 職員確保の取組

職員の確保に係る取組の状況 (該当するすべてに「✓」を選択すること。)	☐	職業安定法（昭和22年法律第141号）第8条に定める公共職業安定所の活用
	☐	職業安定法（昭和22年法律第141号）第33条に定める都道府県ナースセンター、福祉人材センター等の無料職業紹介事業の活用
	民間職業紹介事業者の利用状況	
	民間職業紹介事業者の利用	
医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者認定制度による適正認定事業者の利用		
一部の職員の過度な業務負担とならないよう、職員の適正な労働時間管理を行い、体制の整備を図っている。		

(注) 指定等権者への報告の際は、本様式に加え、報告する時点で有効な求人票の写しを添付すること。