様式第１２号（第１１条関係）

訪問看護師・介護員離職防止等対策事業

利用者等からの暴力行為等に係る現況報告書

○事業者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  | 事業所名 |  |
| サービス種類 |  | 住　　所 |  |
| 担当者名 |  | 連 絡 先 |  |

１　安全確保等の確認

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 暴力行為等を行う者の状況  (利用者と同一の場合は記載不要) |  |  | 利用者との  関 　係 |  |
| 年　　齢 |  | 性 別 |  |
| 被保険者番号 |  | 要介護度等 |  |
| 特 徴 等 |  | | |
| 暴力行為等の内 容 | 期　　間 | 年　　月　　日～　　年　　月　　日 | | |
|  | | | |
| 暴力行為等の記　　録 | □サービス担当者会議記録　□サービス提供記録  □その他（　　　　　） | | | |

２　事業者の対応の確認

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認資料 | □事業所の会議記録　　　□勤務形態一覧表　　□訪問記録  □利用者等への依頼記録　□その他（　　　　） | |
| 記載内容 |  | |
| 対応の状況 | ２人訪問加算の同意依頼 | あり　・　なし |
| その他 | あり　・　なし |

|  |  |
| --- | --- |
| 行政記入欄 |  |