地域包括支援センターに保健師に準ずる者（看護師）を配置する際の理由書

令和　　年　　月　　日

佐賀中部広域連合長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　設置者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

|  |  |
| --- | --- |
| 配置する地域包括支援センター | 名称 |
| 保健師の確保が困難である理由 | |
|  | |
| 配置予定の方について | |
| 【氏名】  【職種】 | |
| 配置予定の方の地域ケア、地域保健等の経験の経歴 | |
|  | |

※保健師に準ずる者（看護師）を配置する際は、上記の理由書を提出の上で、佐賀中部広域連合との事前協議をお願いいたします。

記載例

地域包括支援センターに保健師に準ずる者（看護師）を配置する際の理由書

令和○○年○○月○○日

佐賀中部広域連合長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　設置者　所在地　佐賀市白山二丁目1番12号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称　連合　太郎　（印不要）

|  |  |
| --- | --- |
| 配置する地域包括支援センター | 名称　○○市○○地域包括支援センター |
| 保健師の確保が困難である理由 | |
| 現在配置の保健師○○氏が令和〇年3月末で退職予定であり、ハローワークにて○月○日より募集を行っているが、現在まで申し込みが無い為 | |
| 配置予定の方について | |
| 【氏名】連合　桜子  【職種】看護師　（准看護師は要件を満たさないので注意） | |
| 配置を検討している看護師の地域ケア、地域保健等の経験の経歴 | |
| ○年○月○日～○年○月○日  訪問看護ステーションにて訪問看護師として居宅への訪問経験  ○年○月○日  介護支援専門員取得  ○年○月○日  ○○市保健センターにて嘱託職員として従事  （保健師に準ずる者としては、地域ケア・地域保健等に関する業務経験がある看護師で、かつ、高齢者に関する公衆衛生業務経験を1年以上有することが必要です。） | |

※保健師に準ずる者（看護師）を配置する際は、上記の理由書を提出の上で、佐賀中部広域連合との事前協議をお願いいたします。