**事前確認表【小規模多機能型居宅介護】**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  | | | |
| 事業所名 |  | | | |
| 実施サービス | □介護　□介護予防　□短期利用（利用実績：□有　・□無） | | | |
| 併設事業所 | ※同一敷地を含む。有料老人ホーム等を含む。 | | | |
| 種別 |  | 名称 |  |
| 種別 |  | 名称 |  |
| 種別 |  | 名称 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 登録 | 通い | 宿泊 |
| 定員 |  |  |  |
| 前年度の平均利用者数 |  |  |  |
| 直近の利用者数 |  |  |  |
| 直近の併設の有料老人ホーム等に入居している利用者数 |  |  |  |

※直近の利用者数は運営指導前月（提出時に確定していない場合は，前々月）の数を記入してください。通い・宿泊の利用者数は当該月の平均（延べ利用者数を月の日数で除した数）としてください。

● 該当するものの□を塗りつぶしてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①身体拘束について | | | |
| ・過去1年間で身体拘束の事例 | □あり | □なし | |
| ②パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等について（中小企業においても令和4年4月1日から義務化） | | | |
| ・方針の明確化 | □あり | □なし | □準備中 |
| ③業務継続計画の策定について（令和6年3月31日まで努力義務） | | | |
| ・感染症に係る業務継続計画 | □あり | □なし | □準備中 |
| ・災害に係る業務継続計画 | □あり | □なし | □準備中 |
| ・研修 | □今年度実施済み | □今年度予定 | □準備中 |
| ・訓練 | □今年度実施済み | □今年度予定 | □準備中 |
| ④衛生管理について（令和6年3月31日まで努力義務） | | | |
| ・感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 | □今年度実施済み | □今年度予定 | □準備中 |
| ・感染症の予防及びまん延の防止のための指針 | □あり | □なし | □準備中 |
| ・研修 | □今年度実施済み | □今年度予定 | □準備中 |
| ・訓練 | □今年度実施済み | □今年度予定 | □準備中 |
| ⑤虐待の防止について（令和6年3月31日まで努力義務） | | | |
| ・虐待防止検討委員会 | □今年度実施済み | □今年度予定 | □準備中 |
| ・虐待の防止のための指針 | □あり | □なし | □準備中 |
| ・研修 | □今年度実施済み | □今年度予定 | □準備中 |
| ・担当者の設置 | □あり | □なし | □準備中 |

※「あり」又は「今年度実施済み」の場合は記録等を確認します。実地指導会場に持ち込んでおく等により，すぐに提示できるよう，実地指導の時間短縮にご協力をお願いします。