**事前確認表【短期入所生活介護】**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 実施サービス | 介護　介護予防 |

|  |  |
| --- | --- |
| 定員 | 人 |
| 前年度の平均利用者数 | 人 |
| 直近の利用者数 | 人 |

※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。

● 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 | 特養と同じ |
| 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 | | 特養と同じ |
| ③業務継続計画の策定について | | | |  |
| ・感染症に係る業務継続計画 | あり | なし | | 特養と同じ |
| ・災害に係る業務継続計画 | あり | なし | | 特養と同じ |
| ・研修 | 今年度実施済み | 今年度予定 | | 特養と同じ |
| ・訓練 | 今年度実施済み | 今年度予定 | | 特養と同じ |
| ④衛生管理について | | | |  |
| ・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 | | 特養と同じ |
| ・感染症の予防及びまん延の防止のための指針 | あり | なし | | 特養と同じ |
| ・研修 | 今年度実施済み | 今年度予定 | | 特養と同じ |
| ・訓練 | 今年度実施済み | 今年度予定 | | 特養と同じ |
| ⑤虐待の防止について | | | |  |
| ・虐待防止検討委員会 | 今年度実施済み | 今年度予定 | | 特養と同じ |
| ・虐待の防止のための指針 | あり | なし | | 特養と同じ |
| ・研修 | 今年度実施済み | 今年度予定 | | 特養と同じ |
| ・担当者の設置 | あり | なし | | 特養と同じ |

※「あり」又は「今年度実施済み」の場合は記録等を確認します。運営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、運営指導の時間短縮に御協力をお願いします。