**介護予防支援**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | 事業所番号 | 14 |

|  |
| --- |
| 事業所の特色や概要を教えてください |
|  |
| 職員の定着率、離職の状況はどうですか。おおよそ勤続何年くらいの方が多いですか |
|  |
| 地域とはどのように交流していますか |
|  |
| 介護予防の観点から特に力を入れていることは何ですか |
|  |
| 自立支援、介護予防の普及啓発で工夫していることはありますか |
|  |
| 介護予防支援の課題と思われることがあれば教えてください |
|  |
| 利用者に対し賠償すべき事故が発生した場合、損害を速やかに賠償するためにどのような体制を確保していますか。 |
| （損害賠償保険の名称、保険会社名等を含めて回答してください） |
| 利用者の登録人数を教えてください |
| 登録人数：　人（うち委託：　人） |
| 業務継続計画（BCP）について、令和６年４月１日より策定が義務付けられますが、策定していますか。※令和６年４月１日時点で策定されていない場合、基本報酬が減算となります。（例外規定有） |
| □作成済み□作成中（令和　年　月に完成予定） |

※枠は適宜大きくしてください