

電子申請システムの利用が難しい事業所は、FAX0465-82-8408で回答ください。

小田原保健福祉事務所足柄上センター 管理企画課 行

県西地区在宅医療推進事業講演会 出欠席および事前アンケート【締め切り 2月19日(月)】

- ・団体・事業所名 \_\_\_\_\_ ・所在市町 \_\_\_\_\_ 市・町
- ・提供サービスの種類 \_\_\_\_\_ ※記入例：居宅介護支援、訪問看護など
- ・研修参加者数と職種 \_\_\_\_\_ 人【職種内訳： \_\_\_\_\_ 】
- ⇒記入例：「介護支援専門員 2 名」「看護師 1 名、事務職 1 名」など、参加者の内訳（職種と人数）を記入してください。
- ・アンケート回答者の氏名・職位 姓 \_\_\_\_\_ 名 \_\_\_\_\_ 職位 \_\_\_\_\_
- ⇒記入例：法人代表、管理者、サービス提供責任者、事務職など

※参加人数は、申込状況により調整させていただく場合があります。

問1 令和6年2月29日講演会の出欠席

- ① 出席                      ② 欠席

出欠席に問わず、貴事業所の「事業継続計画（BCP）」の策定状況・進捗状況（令和6年1月1日現在）を教えてください。  
（事業所名がわからないように集計し、本研修等に活用します）

問2 貴事業所は、BCPの策定状況を教えてください

- ① 策定した } ⇒問3、問4、問5、問6の回答をお願いします  
② 策定中 }  
③ 策定していない ⇒問6の回答をお願いします。

問3 策定状況（複数回答可）

- ① 感染症対策 BCP は策定した      ② 自然災害対策 BCP は策定した

問4 BCPについて既に実施した（又は実施予定の）こと

- ① 訓練 ② 研修 ③ 策定後の見直し ④ 従業者への周知 ⑤ 策定のみ

問5 計画策定時に参考にした作成支援・ひな形を教えてください（複数回答可）

- ① 厚生労働省ガイドライン・研修動画 ② 関係団体の作成支援・研修  
③ 法人が策定したひな形や研修 ④ その他（ ）

問6 令和6年度から「感染症対策の強化」、「業務継続に向けた取組の強化」、「高齢者虐待防止措置」が義務化され、報酬減算(一部サービス除く)が検討されていることを知っていますか。

- ① 知っている    ② 知らない

(参考)・令和3年度介護報酬改定において、令和5年度末(令和6年3月31日)までに経過措置が終了する改定事項について(参考:介護保険最新情報 令和5年10月4日号 Vol.1174)

・第 232 回社会保障審議会介護給付費分科会資料（令和 5 年 11 月 27 日）

問7 講師に聞きたいことがあれば、記載してください