

都留市訪問介護・訪問看護サービス安全確保事業現況報告書

○事業者

事業所番号		事業所名	
サービス種類		住 所	
担当者名		連 絡 先	

1 利用者等の記録

暴力行為等を行う者の状況	フリ氏 がす名		利用者 との関係	
	年 齢			
	被保険者 番 号		要 介 護 度 等	
	特 徴 等			
暴力行為等の 状 況	期 間	年 月 日～ 年 月 日		
確認資料名	・ その他市長が認める書類			
資料作成者				

2 事業者の対応等の確認

対応の状況	2人訪問加算の同意依頼（必須）	あり ・ なし
	その他	あり ・ なし
特記事項		
確認資料	あり ・ なし	

行政記入欄	
-------	--