様式７

年　　　月　　　日

活動状況報告書（地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護）

１．基本情報

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者 |  | 連絡先 |  |
| 運営法人 |  |

２.利用者の状況（　　　月１日現在、　　　名）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録者数（　　月　　日現在） | 女性　　　名 | 男性　　　名 | 計　　　　　　　　名 |
|
| 要介護度 | 要支援１ | 要支援２ | 要介護１ | 要介護２ | 要介護３ | 要介護４ | 要介護５ |
| 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 |

３.運営方針

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の目標 | （法人の理念、長期目標、月間目標など) |
|
|
| 目標に向けた具体的取組 | 　 |
|
|

４．活動報告

|  |
| --- |
| （事業所の雰囲気、機能訓練・レクリエーション等の詳細、利用者の様子、職員研修など、サービス全般について自由に記載） |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|

５.健康管理

|  |
| --- |
| （食事、感染症予防など） |

６.事故・ヒヤリハット報告

|  |  |
| --- | --- |
| 内容 | （発生日時、状況、対応を記載） |
|
|
|
| 改善策 |  |
|
|
|
|
|

７．地域への情報提供

|  |
| --- |
| （家族会や避難訓練、地域のイベント、ニュースの紹介など、介護サービスに関する物に限らず自由に記載） |
|
|
|
|
|
|
|

８.その他（職員の異動等）

|  |
| --- |
|  |