必須研修等実施状況記入票　（直近で開催した日にちを記入してください）

【研修】

◎虐待防止：（回　数）　年　　　　回

（開催日）　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

◎身 体 拘 束：（回　数）　年　　　　回

（開催日）　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

◎人権擁護：（回　数）　年　　　　回

（開催日）　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

◎認知症介護：（回　数）　年　　　　回

（開催日）　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

◎感 染 症：（回　数）　年　　　　回

（開催日）　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

◎業 務 継 続：（回　数）　年　　　　回

（開催日）　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

　【委員会】

◎虐待防止：（回　数）　年　　　　回

（開催日）　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　 　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

◎身 体 拘 束：（回　数）　年　　　　回

（開催日）　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　 　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

◎感 染 症：（回　数）　年　　　　回

（開催日）　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

◎利用者の安全並びに介護サービスの質の確保

及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会：（回　数）　年　　　　回

（開催日）　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

【訓練】

◎消 防：（避難訓練日）

　　　　年　　　月　　　日　(想定) ： 昼 ・ 夜

　　　　年　　　月　　　日　(想定) ： 昼 ・ 夜

◎災 害：（避難訓練日）

　　　　年　　　月　　　日　(想定) ：洪水・土砂災害・地震・その他（　　　　　）

　　　　年　　　月　　　日　(想定) ： 洪水・土砂災害・地震・その他（　　　　　）

◎感 染 症：（回　数）　年　　　　回

（実施日）　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日

◎業 務 継 続：（回　数）　年　　　　回

（実施日）　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　年　　　月　　　日