

「介護予防サービスのポイント50」集計表

氏名 _____ 職種No. _____

職種Noをご記入ください(複数回答可)
 (1 管理者, 2 サ責, 3 介護職, 4 看護職, 5 PT, 6 OT, 7 生活相談員, 8 その他(ご記入ください))

(記載例)

職種No.	1, 3										○	△	×
経験年数	15												
1 サービスの受け入れ	1	○											
	2	△											
	3	○											
	4	×											
	5	○											
	6	○											
	7	△											
	8	○											
2 アセスメント	9	○											
	10	○											
	11	○											
	12	○											
	13	○											
	14	△											
	15	×											
	16	△											
	17	○											
	18	○											
	19	△											
	20	○											
3 個別援助計画書の立案	21	△											
	22	○											
	23	○											
	24	△											
	25	○											
	26	○											
	27	△											
4 サービス提供	28	△											
	29	○											
	30	○											
	31	△											
	32	○											
	33	△											
	34	○											
	35	○											
	36	△											
	37	△											
	38	○											
	39	×											
	40	○											
	41	△											
	42	○											
5 モニタリング	43	○											
	44	○											
	45	△											
	46	○											
	47	△											
	48	○											
	49	×											
	50	○											
合計: ○	30												
合計: △	16												
合計: ×	4												

(様式は市のホームページからダウンロードできます
 ⇒ 富山市ホームページ HOME > 市民の皆さま > 福祉 > お年寄り > 長寿福祉課からのご案内 > 介護予防推進
 係)