



FAX 送信 **提出締切 令和3年3月31日**

03-3344-8593

高齢者権利擁護支援センター行き

(TEL:03-3344-8628)

**高齢者虐待防止取組み報告
(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅/代替学習用)**

貴事業所や法人が取組まれた内容（今年度中の取組み。本研修動画視聴・資料学習前に既に取り組まれている内容を含む）について、下記にご記入の上、FAXにてご連絡ください。

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止について、事業所として取組まれた内容（チェックリストの活用・体制の見直し・本研修の伝達による研修の実施等）を具体的にご記入ください。

	誰が（複数可）	誰に	いつ	何を取り組んだか
例	管理者が	登録ヘルパー含む職員全員に	○月×日ほか3日間・各45分	「虐待の芽チェックリスト」「セルフチェックリスト」を予め実施の上、本研修の伝達による研修を実施した
1				
2				
3				
4				

※取組み項目が多く、書ききれない場合には、別紙（任意様式）にご記入ください。

2. 実際に事業所で取り組まれて得られた効果、それに対する評価などをご記入ください。

--

3. この報告等についてご意見・ご感想をご記入ください。

--

4. 最後に、貴事業所名とご担当者についてご記入ください。

事業所名		担当者名	
所在地 区市町村名	区市町村	連絡先 電話番号	

**ご協力ありがとうございました。FAX番号をお間違いなくお願いいたします。
(提出締切日以降も受け付けます。是非、ご送付ください。)**