様式第１号（第７条関係）

事　前　協　議　書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  | 事業所名 |  |
| サービス種類 |  | 住　所 |  |
| 担当者名 |  | 連絡先 |  |
| メールアドレス |  | | |

１　安全確保等の確認

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者の状況 | フリガナ |  | | 性　別 | 男・女 | |
| 氏　　名 |  | |
| 生年月日 |  | 年　齢 |  | | |
| 被保険者番号 |  | 要介護度等 |  | | |
| 特徴等 |  | | | | |
| 暴力行為等を行う者の状況  （利用者と同一の場合は記載不要） | フリガナ |  | | 性　別 | | 男・女 |
| 氏　　名 |  | |
| 生年月日 |  | 年　齢 |  | | |
| 被保険者番号 |  | 要介護度等 |  | | |
| 利用者との続柄・特徴等 |  | | | | |
| 暴力行為等の内容（別紙可） |  | | | | | |
| 暴力行為等の記録（別紙可） |  | | | | | |
| ※町確認欄 |  | | | | | |

２　第三者による確認

|  |  |
| --- | --- |
| 確認資料 |  |
| 資料作成者 |  |
| 資料等の内容 |  |
| ※町確認欄 |  |

３　事業者の対応の確認

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認資料 |  | |
| 記載内容 |  | |
| 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 |
| ※町確認欄 |  |  |

（審査結果）【猪名川町記載欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 事業対象判定（適否） | 事業対象・事業対象外 |
| 判定確認日 |  |
| 判定担当者名 |  |