

## 令和3年度 焼津市介護サービス事業所集団指導 アンケート

介護サービス事業所集団指導にご参加いただきありがとうございました。

資料中でも触れた業務継続計画について、策定状況を把握したいので、お手数ですが以下のアンケートにご協力をお願いします。

なお、アンケートの提出を以て、集団指導への出席とみなします。

|         |  |
|---------|--|
| 事業所名称   |  |
| サービス種類  |  |
| 回答者のお名前 |  |

### 1 業務継続計画の策定状況について

令和3年度改正により、すべての事業所について業務継続計画の策定が義務付けられたことから（令和6年3月31日までの間は努力義務）、各事業所における状況を伺います。策定済・未策定のいずれか該当するものに○をつけてください。

#### (1) 非常災害対策にかかる業務継続計画について

|      |   |
|------|---|
| ・策定済 | 策定年月日： 年 月 日<br>*見直しをしている場合は見直し年月日： 年 月 日 |
| ・未策定 | 策定中の場合・・・策定（完成）見込み時期をお答えください<br>年 月 日     |
|      | 未着手の場合・・・策定（完成）予定時期をお答えください<br>年 月 日      |

#### (2) 感染症対策にかかる業務継続計画について

|      |   |
|------|---|
| ・策定済 | 策定年月日： 年 月 日<br>*見直しをしている場合は見直し年月日： 年 月 日 |
| ・未策定 | 策定中の場合・・・策定（完成）見込み時期をお答えください<br>年 月 日     |
|      | 未着手の場合・・・策定（完成）予定時期をお答えください<br>年 月 日      |

### 2 集団指導について、ご意見、お気づきの点などをご記入ください。

|  |
|--|
|  |
|--|

ご協力いただきありがとうございました。