

令和2年度 集団指導 受講確認票（介護保険指定事業者・施設及び軽費老人ホーム用）

法人名	
事業所番号	事業所名
受講者氏名、受講者職名 ※サービス種類ごとに受講者が異なる場合は、複数氏名及び職名を記載。	

【提出期間】 令和3年4月1日（木曜日）から令和3年4月16日（金曜日） ※提出期間前の提出は無効

【提出方法】
 法務ガバナンス課指導監査係まで、電子メール、FAX又は郵送にて提出。（原則、電子メールにてご提出ください。）
 ・電子メール送付先：shuudanshidou@city.nara.lg.jp ・FAX送付先：0742-34-4872
 ・郵送先：〒630-8580 奈良市二条大路南一丁目1-1 法務ガバナンス課 指導監査係宛

【作成上の留意点】

①必ず令和3年3月末時点の掲載資料を確認のうえ、事業所番号ごとに作成し、提出してください。下記の表については、受講したサービス種類のチェック欄に記載してください。

②受講確認票の提出をもって、令和2年度の集団指導を受講したものとみなします。また、チェック欄に記載のないサービス種類については、令和2年度の集団指導は、不参加としますので、受講されたサービス種類を漏れが無いように記載してください。

③提出期間内に受講確認票の提出がない事業所（サービス種類）については、次年度の実地指導の対象に優先して選定する場合があります。

④掲載資料について質問がある場合は、受講確認票に記載せず、別紙の「集団指導質問票」に記載し、提出してください。

サービス種類	チェック欄			
	介護予防を含む		介護予防を含まない	
訪問介護	<input type="checkbox"/>			
訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
訪問看護	医療みなし <input type="checkbox"/>	医療みなし以外 <input type="checkbox"/>	医療みなし <input type="checkbox"/>	医療みなし以外 <input type="checkbox"/>
訪問リハビリテーション	医療みなし <input type="checkbox"/>	医療みなし以外 <input type="checkbox"/>	医療みなし <input type="checkbox"/>	医療みなし以外 <input type="checkbox"/>
居宅療養管理指導	医療みなし <input type="checkbox"/>	医療みなし以外 <input type="checkbox"/>	医療みなし <input type="checkbox"/>	医療みなし以外 <input type="checkbox"/>
通所介護	<input type="checkbox"/>			
通所リハビリテーション	医療みなし <input type="checkbox"/>	医療みなし以外 <input type="checkbox"/>	医療みなし <input type="checkbox"/>	医療みなし以外 <input type="checkbox"/>
短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
特定福祉用具販売	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/>			
地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/>			
認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
看護小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>			
居宅介護支援	<input type="checkbox"/>			
介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/>			
介護老人保健施設	<input type="checkbox"/>			
介護医療院	<input type="checkbox"/>			
介護予防支援	<input type="checkbox"/>			
軽費老人ホーム	<input type="checkbox"/>			

令和2年度集団指導 アンケート

集団指導について、アンケート記載よろしくお願ひします。

問1 (実施方法について)

奈良市では、令和2年度の集団指導については、従来の実施方法（講習会形式）と異なり、ホームページへの資料掲載という形式で実施しました。令和3年度以降の集団指導の実施方法の希望についてお伺ひします。

- ① 講習会形式
- ② ホームページへの資料掲載
- ③ どちらでもいい
- ④ その他

回答	
----	--

【④の場合の自由記述欄】

問2 (開催日時について)

奈良市では、平成30年度までは集団指導に係る講習会を、土曜日又は日曜日に開催しています。令和3年度以降の集団指導を講習会形式で実施する場合の開催日時の希望についてお伺ひします。

1、開催日について

- ① 土曜日又は日曜日がいい
- ② 平日がいい
- ③ 特に希望無し
- ④ その他

2、開催時間帯について

- ① 午前中がいい
- ② 午後（午後6時まで）がいい
- ③ 夜（午後6時以降）がいい
- ④ 特に希望無し
- ⑤ その他

1の回答	
2の回答	

【1の回答が④の場合の自由記述欄】
【2の回答が⑤の場合の自由記述欄】

問3

今後、集団指導で取り扱ってほしい題材等があれば記載してください。

--

問4

その他、集団指導に関するご意見ご要望等があれば自由に記載してください。

なお、掲載資料について質問がある場合は、受講確認票には記載せず、別紙の「集団指導質問票」に記載し、提出してください。

--

アンケートは以上になります。ご協力ありがとうございました。

令和2年度 集団指導 受講確認票（指定障害福祉サービス事業者等用）

法人名	
事業所番号	事業所名
受講者氏名、受講者職名 ※サービス種類ごとに受講者が異なる場合は、複数氏名及び職名を記載。	

【提出期間】 令和3年4月1日（木曜日）から令和3年4月16日（金曜日） ※提出期間前の提出は無効

【提出方法】
 法務ガバナンス課指導監査係まで、電子メール、FAX又は郵送にて提出（原則、電子メールにてご提出ください。）
 ・電子メール送付先：shuudanshidou@city.nara.lg.jp ・FAX送付先：0742-34-4872
 ・郵送先：〒630-8580 奈良市二条大路南一丁目1-1 法務ガバナンス課 指導監査係宛

【作成上の留意点】

①必ず令和3年3月末時点の掲載資料を確認のうえ、事業所番号ごとに作成し、提出してください。下記の表については、受講したサービス種類のチェック欄に記載してください。

②受講確認票の提出をもって、令和2年度の集団指導を受講したものとみなします。また、チェック欄に記載のないサービス種類については、令和2年度の集団指導は、不参加としますので、受講されたサービス種類を漏れが無いように記載してください。

③提出期間内に受講確認票の提出がない事業所（サービス種類）については、次年度の実地指導の対象に優先して選定する場合があります。

④掲載資料について質問がある場合は、受講確認票に記載せず、別紙の「集団指導質問票」に記載し、提出してください。

サービス種類	チェック欄
居宅介護	<input type="checkbox"/>
重度訪問介護	<input type="checkbox"/>
同行援護	<input type="checkbox"/>
行動援護	<input type="checkbox"/>
療養介護	<input type="checkbox"/>
生活介護	<input type="checkbox"/>
短期入所	<input type="checkbox"/>
重度障害者等包括支援	<input type="checkbox"/>
自立訓練（機能訓練）	<input type="checkbox"/>
自立訓練（生活訓練）（宿泊型自立訓練を含む。）	<input type="checkbox"/>
就労移行支援	<input type="checkbox"/>
就労継続支援 A 型	<input type="checkbox"/>
就労継続支援 B 型	<input type="checkbox"/>
就労定着支援	<input type="checkbox"/>
自立生活援助	<input type="checkbox"/>
共同生活援助	<input type="checkbox"/>
施設入所支援（障害者支援施設）	<input type="checkbox"/>
地域移行支援	<input type="checkbox"/>
地域定着支援	<input type="checkbox"/>
計画相談支援	<input type="checkbox"/>
障害児相談支援	<input type="checkbox"/>
児童発達支援（児童発達支援センターを除く。）	<input type="checkbox"/>
医療型児童発達支援	<input type="checkbox"/>
放課後等デイサービス	<input type="checkbox"/>
居宅訪問型児童発達支援	<input type="checkbox"/>
保育所等訪問支援	<input type="checkbox"/>

令和2年度集団指導 アンケート

集団指導について、アンケート記載よろしくお願ひします。

問1 (実施方法について)

奈良市では、令和2年度の集団指導については、従来の実施方法（講習会形式）と異なり、ホームページへの資料掲載という形式で実施しました。令和3年度以降の集団指導の実施方法の希望についてお伺ひします。

- ① 講習会形式
- ② ホームページへの資料掲載
- ③ どちらでもいい
- ④ その他

回答	
----	--

【④の場合の自由記述欄】

問2 (開催日時について)

奈良市では、平成30年度までは集団指導に係る講習会を、土曜日又は日曜日に開催しています。令和3年度以降の集団指導を講習会形式で実施する場合の開催日時の希望についてお伺ひします。

1、開催日について

- ① 土曜日又は日曜日がいい
- ② 平日がいい
- ③ 特に希望無し
- ④ その他

2、開催時間帯について

- ① 午前中がいい
- ② 午後（午後6時まで）がいい
- ③ 夜（午後6時以降）がいい
- ④ 特に希望無し
- ⑤ その他

1の回答	
2の回答	

【1の回答が④の場合の自由記述欄】
【2の回答が⑤の場合の自由記述欄】

問3

今後、集団指導で取り扱ってほしい題材等があれば記載してください。

--

問4

その他、集団指導に関するご意見ご要望等があれば自由に記載してください。

なお、掲載資料について質問がある場合は、受講確認票には記載せず、別紙の「集団指導質問票」に記載し、提出してください。

--

アンケートは以上になります。ご協力ありがとうございました。