（様式う）

長崎市在宅支援リハビリセンター運営業務委託　実施状況報告書

令和　　年　　月　　日

長　崎　市　長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 受注者 | 住所地 |
|  | 名　称 |
|  | 代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

長崎市在宅支援リハビリセンター運営業務委託の受注者として、令和　　　年　　　月分の業務の

実施状況を、別紙（様式１）（様式２）（様式３）及び（様式8）のとおり報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 提出書類 | 様式 | 提出枚数 |
| Ⅰ(１)在宅支援リハビリセンター外部のリハビリ専門職及び協働施設とネットワーク構築に関する業務 | Ⅰ(１)、Ⅱ(１)、Ⅱ(２)の業務実施  報告書 | １ | 枚 |
| Ⅱ(１)介護従事者等のリハビリテーションに係る知識及び技術の向上に資する業務 | Ⅰ(１)、Ⅱ(１)、Ⅱ(２)の業務実施  報告書 | １ | 枚 |
| Ⅱ(２)高齢者の生活機能低下の気づきに係る知識及び普及啓発に資する業務 | Ⅰ(１)、Ⅱ(１)、Ⅱ(２)の業務実施  報告書 | １ | 枚 |
| Ⅱ(３)介護従事者等のリハビリテーションに係る相談への対応・同行訪問・地域ケア会議に関する業務 | 相談への対応・同行訪問・地域ケア会議に関する業務実施報告書 | ２ | 枚 |
| Ⅲ(1)高齢者の自主的な活動への参加の促進に関する業務 | 高齢者の自主的な活動への参加の促進に関する業務実施報告書 | ３ | 枚 |
| Ⅲ(2)リハビリ専門職の派遣調整又は  業務に伴う活動状況報告書 | リハビリ専門職の派遣調整業務又は  業務に伴う活動状況報告書 | ８ | 枚 |
| 添付書類等 | 研修会資料等  （　　　　　　　　　　　　　　　） |  | 部  　（枚） |