**運営推進会議、介護・医療連携推進会議 開催状況報告書**

**（　　　年度　　回目）**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 報告者名 |  | 電話番号 |  |
| 開催日時 | 年　月日（）　時　分　～　時　分 |
| 開催場所 |  |
| 参 加 者 | ・利用者　　　　　　　　　　　　名　・利用者家族　　　　　　　　　　名　・地域代表者　　　　　　　　　　名・知見を有する者　　　　　　　　名・地域包括支援センター　　　　　名・その他（　　　　　　）　　　　名・事業者　　　　　　　　　　　　名 |
| 主な議題 |  |
| 主な要望・助言等 |  |
| 対応状況 |  |