

介護保険サービス事業者(訪問通所サービス)情報提供票

記入者氏名 岩瀬 真理

事業所名	生活クラブ風の村デイサービスセンター流山		介護予防サービス	有	無					
管理者名	岩瀬 真理		開所年月日	平成 26 年 7 月 1 日						
運営法人名	社会福祉法人生活クラブ		利用定員	30 人(日当り利用可能人数)						
サービス種別	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション <input checked="" type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 住宅改修									
所在地	千葉県流山市東深井20-29									
連絡先	TEL	04-7153-8787		FAX	04-7155-4538					
	メールアドレス	ase. mari@kazenomura.		HPアドレス						
サービス提供地域	流山市 柏市 6号線より北側 野田市一部									
サービス提供日	月曜日から土曜日まで (12月31日から1月2日まで休業)									
サービス提供時間	月 曜日 ~ 土 曜日 9 : 00 ~ 16 : 30 曜日 ~ 曜日 : ~									
資質向上のための会議	平成30年4月1日~平成31年3月31日までに 12 回実施									
資質向上のための内部研修	平成30年4月1日~平成31年3月31日までに 12 回実) 延べ参加ノ13人									
資質向上のための事業計画	■有 (計画の公表: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 無									
各種マニュアルの作成	<input checked="" type="checkbox"/> 業務マニュアル <input checked="" type="checkbox"/> 事故防止・対策マニュアル <input checked="" type="checkbox"/> その他 <input checked="" type="checkbox"/> 感染予防・対応マニュアル <input type="checkbox"/> 苦情相談処理・対応マニュアル									
重要事項説明書の記載事項	<input checked="" type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針 <input checked="" type="checkbox"/> 営業日及び営業時間 <input checked="" type="checkbox"/> 従業員の職種、員数及び職務の内容 <input checked="" type="checkbox"/> 通常の実施地域 <input checked="" type="checkbox"/> サービスの内容 <input checked="" type="checkbox"/> 緊急時の対応方法 <input checked="" type="checkbox"/> サービスに係る利用料 <input checked="" type="checkbox"/> 相談・苦情の申立て <input checked="" type="checkbox"/> その他の費用の額 <input type="checkbox"/>									
契約書の締結	■有 <input type="checkbox"/> 無		損害賠償保険の加入	■有 <input type="checkbox"/> 無						
苦情相談担当者の設置	■有 [担当者氏名 岩瀬 真理]									
利用者数(登録者)	事業対象者	要: 援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
	61人	0人	0	14	14	18	8	7	61	
職員の配置状況 (常勤換算)	医師	人		理学療法士	人		作業療法士	人		その他
	生活相談員	3人		看護職員	3人		() 人			
	介護職員	15人 (介護福祉士		7ヘルパー3		() 人				
	住環境コーディネーター	0人		福祉用具専門相談員	1人		() 人			
対応可能な医療処置等	■吸引 ■胃ろう、経管栄養の管理			■糖尿病の管理(インスリン注射含む)						
	(上記2項目は訪問介護サービスも記入。)						■感染症の対応 ■在宅酸素			
	■ストーマの管理 ■褥瘡の処置									
食事の状況 ※通所サービスのみ記入	食事時間	昼食 12:00 ~ 13:00								
	選択食等の実施状況	選択食	<input type="checkbox"/> 有(月) <input checked="" type="checkbox"/> 無		行事食	■有(年 2回) <input type="checkbox"/> 無				
	パイキング	<input type="checkbox"/> 有(月) <input checked="" type="checkbox"/> 無		嗜好調査	■有(年 1 回) <input type="checkbox"/> 無					
入浴の状況	一般浴	0人		個浴	24人		機械浴	0人		※通所サービスのみ記入
事業所ニュース等の発行	事業所作成	6回		法人作成	6回		利用者向けパンフレット	■有 <input type="checkbox"/> 無		
ボランティアの受入	■有 <input type="checkbox"/> 無		キャンセル料		■有 <input type="checkbox"/> 無					
保険給付外利用料 (1回又は1日当たり) ※通所サービスのみ記入	■食材料費 754円(おやつ代102円)		■レクリエーション材料費		50 円					
	□おむつ代		円		□エリア外送迎		円			
	□		円		□		円			
料金支払方法	<input type="checkbox"/> 現金払い <input checked="" type="checkbox"/> 座振込み <input type="checkbox"/> その他()									
事業所の特徴	支援を目指しています。出来るところに目を向け支援をしています。(個別対応でやりたいことが出来る									