

# 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 **平井 志保**

事業所名	健康倶楽部江戸川台デイサービスセンター		介護予防サービス	有 無						
管理者名	岩井 美智子		開所年月日	平成 21年 12月 1日						
運営法人名	社会福祉法人 草加福祉会		利用定員	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	流山市美原4-198									
連絡先	TEL	04-7155-7163		FAX	04-7155-7161					
	メールアドレス	pr-edogawadai-day@soukafukushikai.jp		HPアドレス	<a href="https://www.soukafukushikai.jp/">https://www.soukafukushikai.jp/</a>					
サービス提供地域	流山市・柏市・野田市									
サービス提供日	月曜日～土曜日(祝日含む) 休日:日曜日・1/1～1/3									
サービス提供時間	月曜日～土曜日 9:15～16:20									
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回実施 延べ参加人員 人									
資質向上のための事業計画	<input type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> その他 <input checked="" type="checkbox"/> 感染予防・対応マニュアル <input checked="" 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		損害賠償保険の加入	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
苦情相談担当者の設置	<input checked="" type="checkbox"/> 有 [担当者氏名 岩井美智子] <input type="checkbox"/> 無									
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	
	人	1人	人	15人	14	11人	12	5人	58人	
職員の配置状況 (常勤換算)	医師	0人		理学療法士	0人		作業療法士	0人		その他
	生活相談員	1.5人		看護職員	0.3人		(運転手)	2人		
	介護職員	5.5人(介護福祉士		3.1人、ヘルパー1・2級		2.		( )	人	
	住環境コーディネーター	0人		福祉用具専門相談員	0人		( )	人		
対応可能な医療処置等	<input checked="" type="checkbox"/> 吸引 <input checked="" type="checkbox"/> 胃ろう、経管栄養の管理			<input checked="" type="checkbox"/> 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。)			<input type="checkbox"/> 感染症の対応 <input checked="" type="checkbox"/> 在宅酸素						
	<input checked="" type="checkbox"/> ストーマの管理 <input type="checkbox"/> 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 12:15～13:00								
	選択食等の実施状況	選択食	<input checked="" type="checkbox"/> 有(月 1回) <input type="checkbox"/> 無		行事食	<input checked="" type="checkbox"/> 有(月 1回) <input type="checkbox"/> 無				
	パイキング	<input type="checkbox"/> 有(月 回) <input checked="" type="checkbox"/> 無		嗜好調査	<input checked="" type="checkbox"/> 有(月 回) <input type="checkbox"/> 無					
入浴の状況	一般浴	18人		個浴	16人		中間浴	14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	回		法人作成	回		利用者向けパンフレット	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
ボランティアの受入	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			キャンセル料	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 食材料費 648円		<input type="checkbox"/> レクリエーション材料費		円					
	<input type="checkbox"/> おむつ代		円		<input type="checkbox"/> エリア外送迎		円			
	<input type="checkbox"/>		円		<input type="checkbox"/>		円			
料金支払方法	<input type="checkbox"/> 現金払い <input type="checkbox"/> 口座振込み <input checked="" type="checkbox"/> その他(引き落とし)									
事業所の特徴	住宅型有料老人ホームに併設のデイサービスです。 音楽療法・運動療法・大正琴・陶芸・書道・フラワーアレンジメント等のレクを行っています。									