

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

滝川 彩

事業所名	健康倶楽部江戸川台訪問介護事業所		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	60人(日当り利用可能人数)						
サービス種別	<input checked="" 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 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	04-7155-7160		FAX	04-7155-7161					
	メールアドレス	cr-edogawadai@soukafukushikai.jp		HPアドレス	https://www.soukafukushikai.jp/					
サービス提供地域	流山市・柏市・野田市									
サービス提供日	365日									
サービス提供時間	月曜日～日曜日 0:00～24:00									
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 65人									
資質向上のための事業計画	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (計画の公表: <input checked="" 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 蓮見卓哉 生天目麻衣] <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	
	0人	0人	2人	4人	13人	9人	17人	7人	52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	0人		看護職員	0人		() 人			
	介護職員	22人		(介護福祉士 9人、ヘルパー1・2級 13人)		() 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 type="checkbox"/> 吸引 <input type="checkbox"/> 胃ろう、経管栄養の管理			<input 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 type="checkbox"/> 在宅酸素						
	<input 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 ~								
	選択食等の実施状況	選択食	<input type="checkbox"/> 有(月 回) <input type="checkbox"/> 無	行事食	<input type="checkbox"/> 有(月 回) <input type="checkbox"/> 無					
	パイキング	<input type="checkbox"/> 有(月 回) <input type="checkbox"/> 無	嗜好調査	<input type="checkbox"/> 有(月 回) <input type="checkbox"/> 無						
入浴の状況	一般浴	人	個浴	人	機械浴	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	0回		法人作成	0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 type="checkbox"/> 有 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 食材料費		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している事業所です									