

介護保険サービス事業者(短期入所サービス・施設サービス)情報提供票 その1

記入者氏名 中 由美子

事業所名	特別養護老人ホーム初石苑					介護予防サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
管理者名	施設長 中 由美子					開所年月日	昭和58年5月21日	
運営法人名	社会福祉法人流山あけぼの会					入所定員	20人	
サービス種別	<input checked="" type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護							
所在地	〒270-0119 千葉県流山市おおたかの森北二丁目64番地の2							
連絡先	TEL	04-7153-3925			FAX	04-7153-1212		
	メールアドレス	hatsuishi@nagareyamaakebonokai.or.jp			HPアドレス			
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 6回実施 延べ参加人員 105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)							
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 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"/> 施設(事業)の目的及び運営の方針		<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"/> 従業員の職種、員数及び職務の内容		<input checked="" type="checkbox"/> その他の費用の額			<input type="checkbox"/>		
	<input checked="" type="checkbox"/> サービスの内容		<input checked="" type="checkbox"/> 緊急時の対応方法			<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 一兜 直美] <input type="checkbox"/> 無							
入所者数	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	0人	0人	0人	0人		
職員の配置状況 (常勤換算)	医師	0.1人	介護支援専門員	1人	機能訓練指導員	1人	その他	
	薬剤師	0人	作業療法士	0人	理学療法士	0人	() 人	
	生活相談員	1人	管理栄養士	1人	栄養士	0人	() 人	
	看護職員	3.8人 (看護師等[助産師・保健師含む])			1.3人	准看護師	2.5人	
	看護職員の勤務体制	<input type="checkbox"/> 24時間常駐						
居室の状況	個室	2人室	3人室	4人室	5人室	6人以上室	計	
	室	室	室	1室	室	室	4室	
対応可能な医療処置等	<input checked="" type="checkbox"/> 吸引 <input checked="" type="checkbox"/> 糖尿病の管理(インスリン注射含む) <input checked="" type="checkbox"/> 胃ろう、経管栄養の管理 <input checked="" type="checkbox"/> ストーマの管理 <input checked="" type="checkbox"/> 褥瘡の処置 <input checked="" type="checkbox"/> 感染症の対応 <input checked="" type="checkbox"/> 在宅酸素 <input checked="" type="checkbox"/> CVポート							
看取りの対応	<input type="checkbox"/> 対応 <input checked="" type="checkbox"/> 非対応 <input type="checkbox"/> 応相談							
1日当たり居室利用料(税込)	個室	2人室		円	4人室	855円		
食事の状況	食事時間	朝食 7:30 ~ 8:30		昼食 11:30 ~ 12:30		夕食 17:30 ~ 18:30		
	※施設サービスのみ記入 実施状況	選択食等の	選択食	<input type="checkbox"/> 有(月 1 回) <input checked="" type="checkbox"/> 無		行事食	<input type="checkbox"/> 有(年 11 回) <input checked="" type="checkbox"/> 無	
		バイキング	<input type="checkbox"/> 有(月 回) <input checked="" type="checkbox"/> 無		嗜好調査	<input checked="" type="checkbox"/> 有(月 1 回) <input type="checkbox"/> 無		
入浴の状況		対象者数	1人週回数	入浴できない場合の対応				
	一般浴	人	回	<input checked="" type="checkbox"/> 清拭		<input checked="" type="checkbox"/> シャワー浴		
	個浴	人	回	<input type="checkbox"/> 翌日入浴		<input type="checkbox"/> その他()		
	機械浴	4人	2回	<input type="checkbox"/> 次回入浴				

介護保険サービス事業者(短期入所サービス・施設サービス)情報提供票 その2

記入者氏名 中 由美子

シ ー ツ 交 換	定期交換 夏場 週 1 回 それ以外の月 週1 回
施設内での季節行事等	<input checked="" type="checkbox"/> 有(年 20 回実施) <input type="checkbox"/> 無
連携医療機関の状況	連携形態 <input type="checkbox"/> 院 内 <input type="checkbox"/> 併 設 <input checked="" type="checkbox"/> 協 力
	医療機関名 流山中央病院
	診療科目 <input checked="" type="checkbox"/> 内 科 <input checked="" type="checkbox"/> 外 科 <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input checked="" type="checkbox"/> 脳神経外科 <input checked="" type="checkbox"/> 消化器科 <input checked="" type="checkbox"/> 循環器科 <input checked="" type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション <input checked="" type="checkbox"/> 皮膚科 <input checked="" type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 科
事業所ニュース等の発行	事業所作成 年4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 checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
外 部 と の 通 信	面会時間 9 時 00 分 ~ 19 時 00分
	公衆電話機の設置 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
	家族以外の面談可否 <input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
保険給付外利用料 (1回又は1日当たり)	<input checked="" type="checkbox"/> 食材料費 1380 円 <input checked="" type="checkbox"/> レクリエーション材料費 実費 <input checked="" type="checkbox"/> 理美容代 500円 <input type="checkbox"/> 預り金管理費 円 <input type="checkbox"/> 円 <input type="checkbox"/> 円
キ ャ ン セ ル 料	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
料 金 支 払 方 法	<input checked="" type="checkbox"/> 現金払い <input checked="" type="checkbox"/> 口座振込み <input type="checkbox"/> その他(口座引き落とし)
院内の医療保険適用病床数	<input type="checkbox"/> 一般病床(床) <input type="checkbox"/> 療養病床(床) ※介護療養医療施設のみ記入
施 設 の 特 徴	ベテラン看護師、介護職員の心温まるサービスの提供