

# 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

事業所名	社会福祉法人流山市社会福祉協議会訪問介護事業所		介護予防サービス	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無					
管理者名	森 明子		開所年月日	平成 8 年 10 月 1 日					
運営法人名	社会福祉法人流山市社会福祉協議会		利用定員	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	〒270-0157 流山市平和台2丁目1番地の2								
連絡先	TEL	04-7159-8711		FAX	04-7159-4736				
	メールアドレス	help@nagareyamashakyo.com		HPアドレス	http://www.nagareyamashakyo.com				
サービス提供地域	流山市内								
サービス提供日	月～金曜日(ただし祝日、年末年始は除く)								
サービス提供時間	日曜日～月曜日 8:00～17:00								
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		15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		回実施 延べ参加人員 人						
資質向上のための事業計画	<input checked="" type="checkbox"/> 有(計画の公表: <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" 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 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 森 明子] <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
	1人	人	人	人	人	人	人	人	人
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	人	看護職員	人	( )			人	
	介護職員	21人(介護福祉士		15人、ヘルパー1・2級		6人)		( )	
	住環境コーディネーター	人	福祉用具専門相談員	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 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			
	実施状況	バイキング	<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	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 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 <input type="checkbox"/> レクリエーション材料費		円		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(自動引き落とし)						
事業所の特徴	障がい者訪問介護事業、同行援護サービス、重度訪問介護、移動支援事業、ママ&ベビーヘルプ事業								