

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 篠崎 純子

事業所名	特別養護老人ホームでいご					介護予防サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
管理者名	施設長 市岡 静夫					開所年月日	平成28年5月1日		
運営法人名	施設長 市岡 静夫					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	〒270-0102 千葉県流山市このす台634-1								
連絡先	TEL	04-7153-3377			FAX	04-7153-8833			
	メールアドレス	deigo@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 21回実施 延べ参加人員 230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 篠崎 純子] <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	5.1人(看護師等[助産師・保健師含む] 3.1人、准看護師 2人)							
	看護職員の勤務体制	<input type="checkbox"/> 24時間常駐							
	介護職員	42.2人	(介護福祉士 26.6人、ヘルパー1・2級 人、その他 15.6)						
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		
	20室	室	室	室	室	室	100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	3,200円	2人室	円	人室	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 checked="" type="checkbox"/> 有(月 30回) <input type="checkbox"/> 無		行事食	<input checked="" type="checkbox"/> 有(年 11回) <input 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		2回	<input checked="" type="checkbox"/> 清拭		<input checked="" type="checkbox"/> シャワー浴			
	個浴		2回	<input checked="" type="checkbox"/> 翌日入浴		<input type="checkbox"/> その他()			
	機械浴		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 篠崎 純子

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 23 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	月1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 ~ 20 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	1,395 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	1200~5000 円	<input checked="" type="checkbox"/> おやつ代	70~100 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 checked="" 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	天然温泉 / 選択食・特別食・行事食の提供 / 全室個室・テレビ付 / 衣類の洗濯可能					