

介護保険サービス事業者(居宅介護支援)情報提供票

記入者氏名

日野 麻子

事業所名	居宅介護支援事業所 ソラスト流山		介護予防サービス	(有) 無					
管理者名	日野 麻子		開所年月日	2017年 7月 1日					
運営法人名	株式会社ソラスト		利用定員	110 人(契約可能人数)					
所在地	千葉県流山市松ヶ丘5-732-1								
連絡先	TEL	04-7141-1683		FAX	04-7145-4882				
	メールアドレス	nagareyama@solasto.co.jp		HPアドレス					
営業地域	流山市、松戸市、柏市								
営業日	月曜日～金曜日 午前9:00～午後5:30								
営業時間	月曜日～金曜日 9:00～17:30		曜日～曜日 : ~ :						
資質向上のための会議	令和2年4月1日～令和3年3月31日までに		12回実施						
資質向上のための内部研修	令和2年4月1日～令和3年3月31日までに		12回実施		延べ参加人員 3 人				
資質向上のための事業計画	■有 (計画の公表: □有 ■無) □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"/> 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	■有 □無		損害賠償保険の加入	■有 □無					
苦情相談担当者の設置	■有 [担当者氏名 日野 麻子] □無								
利用者数(契約者数)	事業対象者	要支援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	5人	22人	18人	15人	10人	8人	79人
介護支援専門員の配置状況	常勤	2人		専従(非常勤)	1人		(うち、主任介護支援専門員 1 人)		
	兼務	1人		兼務(非常勤)	人				
特定事業所加算取得状況	■有 □無			特定事業所加算	□ I □ II		■ III		□ IV
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	■有 □無	
事業所の特徴									