

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 富塚 宏

事業所名	特別養護老人ホーム あざみ苑		介護予防サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
管理者名	川口 栄子		開所年月日	11年 4月 1日			
運営法人名	社会福祉法人 流山あけぼの会		入所定員	22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	〒270-0135 千葉県流山市野々下 2丁目488番地5						
連絡先	TEL	04-7141-2200		FAX	04-7141-2353		
	メールアドレス	azami@nagareyamaakebonokai.or.jp		HPアドレス			
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 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 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 川口 栄子 ] <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	
	※施設サービスのみ記入	1人	3人	8人	9人	1人	22人
職員の配置状況 (常勤換算)	医師	1人	介護支援専門員	2人	機能訓練指導員	0.6	その他
	薬剤師	0人	作業療法士	1人	理学療法士	1人	( ) 人
	生活相談員	2人	管理栄養士	1人	栄養士	0人	( ) 人
	看護職員	6人(看護師等[助産師・保健師含む] 1人、准看護師 1人)					
	看護職員の勤務体制	<input type="checkbox"/> 24時間常駐					
介護職員	47.9人	(介護福祉士 36.2人、ヘルパー1・2級 4.8人、その他 6.9)					
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
		4室	3室	室	15室	室	22室
対応可能な医療処置等	<input checked="" type="checkbox"/> 吸引 <input 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 type="checkbox"/> ストーマの管理 <input type="checkbox"/> 褥瘡の処置 <input type="checkbox"/> 感染症の対応 <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input 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	1,171円	2人室	855円	4人室	855円	
食事の状況	食事時間	朝食 7:30～		昼食 12:00～		夕食 18:00～	
	※施設サービスのみ記入	選択食等の実施状況	選択食	<input type="checkbox"/> 有(月 回) <input checked="" type="checkbox"/> 無	行事食	<input checked="" type="checkbox"/> 有(月 1～2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	2回	<input checked="" type="checkbox"/> 清拭		<input checked="" type="checkbox"/> シャワー浴	
	個浴	人	2回	<input checked="" type="checkbox"/> 翌日入浴		<input type="checkbox"/> その他( )	
	機械浴	人	2回	人			

# 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

シ ー ツ 交 換	定期交換	夏場月	回	それ以外の月	回	
施設内での季節行事等	<input type="checkbox"/> 有(年 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	医療法人社団曙会 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 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 checked="" 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		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 checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
外 部 と の 通 信	面会時間	8 時 30 分 ~ 18 時 00 分				
	公衆電話機の設置	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input 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 type="checkbox"/> 食材料費	円	<input type="checkbox"/> レクリエーション材料費	円		
	<input checked="" type="checkbox"/> 理美容代	1200~1800 円	<input type="checkbox"/> 預り金管理費	1500 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 type="checkbox"/> 現金払い <input type="checkbox"/> 口座振込み <input checked="" type="checkbox"/> その他( <input type="checkbox"/> 口座振替					
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	<p>広々としたグラウンドを有し、納涼祭・収穫祭・運動会等、季節折々の様々な行事が開催されます。協力病院と連携し医療面でも安心サポート、夜間、緊急時等でも受け入れ先(協力病院)が決まっているので安心</p>					