

# 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	特定非営利活動法人 思いやりのあるまちづくりの会ふれあい		介護予防サービス	有 無							
管理者名	井上 富美子		開所年月日	平成14年10月1日							
運営法人名	特定非営利活動法人 思いやりのあるまちづくりの会ふれあい		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	〒270-0163 流山市南流山1-19-12										
連絡先	TEL	04-7159-1201		FAX	04-7159-1201						
	メールアドレス	fureai7@mtc.biglobe.ne.jp		HPアドレス							
サービス提供地域	流山市、柏市、松戸市、野田市										
サービス提供日	月曜日～金曜日 土・日・祝日は相談に応じます(1/1～1/3を除く)										
サービス提供時間	9:00～17:00 時間外は相談に応じます										
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		4 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		2 回実施 延べ参加人員 28 人(ただし資料配布の上、レポート提出。対面は行えなかった)								
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 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"/> 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 井上 富美子] □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	10人	11人	16人	13人	10	4人	0人	65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	5.7人(介護福祉士		7人、ヘルパー1・2級		11人)		( ) 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 type="checkbox"/> 吸引 <input 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		個別浴	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 type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
ボランティアの受入	■有 □無			キャンセル料		■有 □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		円		<input type="checkbox"/> レクリエーション材料費		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		■その他(集金に伺います)								
事業所の特徴	福祉有償運送や実費でのサービスを行っておりますので、介護保険でできない部分の支援ができます。										