

# 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	健康倶楽部江戸川台デイサービスセンター		介護予防サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無					
管理者名	蓮見 卓哉		開所年月日	平成 21年12月1日						
運営法人名	草加福祉会		利用定員	30人(日当り利用可能人数)						
サービス種別	<input 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 checked="" 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	流山市美原4-198									
連絡先	TEL	04-7155-7163		FAX	04-7155-7161					
	メールアドレス	cr-edogawadai-dav@soukafukushikai.jp		HPアドレス	<a href="https://www.soukafukushikai.jp/">https://www.soukafukushikai.jp/</a>					
サービス提供地域	流山市・柏市・野田市									
サービス提供日	月曜日～土曜日(定休日:日、1/1～1/3)									
サービス提供時間	月曜日～土曜日 9:15～16:20									
資質向上のための会議	令和3年4月1日～令和4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3年4月1日～令和4年3月31日までに	12回実施	延べ参加人員	62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) <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"/> 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 蓮見 卓哉] <input type="checkbox"/> 無									
利用者数(登録者)	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	
	人	人	人	3人	6人	7人	12人	3人	31人	
職員の配置状況 (常勤換算)	医師	0人		理学療法士	0人		作業療法士	0人		その他
	生活相談員	2人		看護職員	1.5人		( ) 人			
	介護職員	6.8人(介護福祉士 5人、ヘルパー1・2級 0人)				( ) 人				
	住環境コーディネーター	0人		福祉用具専門相談員	0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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 在宅酸素 <input checked="" type="checkbox"/> ストーマの管理 <input checked="" 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 12:15～13:00								
	選択食等の実施状況	選択食	<input checked="" type="checkbox"/> 有(不定期) <input type="checkbox"/> 無		行事食	<input checked="" type="checkbox"/> 有(不定期) <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(月回) <input type="checkbox"/> 無				
入浴の状況	一般浴	0人		個浴	21人		機械浴	18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	食材料費	684円		レクリエーション材料費	円					
	おむつ代	150円		エリア外送迎	円					
		円			円					
料金支払方法	<input checked="" type="checkbox"/> 現金払い <input checked="" type="checkbox"/> 口座振込み <input type="checkbox"/> その他( )									
事業所の特徴	住宅型有料老人ホームに併設									