

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訪問介護事業所		介護予防サービス	有		無			
管理者名	生天目 麻衣		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	64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	流山市美原4-198								
連絡先	TEL	04-7155-7160		FAX	04-7155-7161				
	メールアドレス	houmon-edogawadai@soukafukushikai.jp		HPアドレス	https://www.soukafukushikai.jp/				
サービス提供地域	流山市・柏市・野田市								
サービス提供日	365日								
サービス提供時間	年中無休								
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		60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 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 生天目・村上・大中] □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	8人	2人	12人	15人	10人	47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	
	生活相談員	0人		看護職員	0人		その他		(サ責) 2.5人
	介護職員	9(介護福祉士 4人、ヘルパー1・2級 5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 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	□有(月 回) □無		行事食	□有(月 回) □無			
	実施状況	バイキング	□有(月 回) □無		嗜好調査	□有(月 回) □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	■有 □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	□食料費		円	□レクリエーション材料費		円			
	□おむつ代		円	□エリア外送迎		円			
	□		円	□		円			
料金支払方法	■現金払い ■口座振込み □その他()								
事業所の特徴	住宅型有料老人ホームに併設								