

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(日当たり利用可能人数)					
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	千葉県流山市南流山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(土日祝は相談に応じます)※1月1日～1月3日除く								
サービス提供時間	9時～18時(時間外は相談に応じます)								
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 6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 (コロナ禍のため対面実施なし。資料配布しレポート提出) 2回実施 延べ参加人員 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 type="checkbox"/> 事故防止・対策マニュアル <input type="checkbox"/> その他 <input 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	10人	14人	19人	9人	3人	5人	1人	61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	16人(介護福祉士 7人、ヘルパー1・2級 9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	□有(月 回) □無		行事食	□有(月 回) □無			
		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	□食材料費		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	小規模事業所であることに加えて訪問介護員はボランティア経験者であるため、思いやりのある心で細やかなサービスを提供させていただいております。								