

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

坂巻 幸恵

事業所名	デイサービス美晴らしの里		介護予防サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
管理者名	坂巻 幸恵		開所年月日	平成30年4月1日					
運営法人名	社会福祉法人 正心会		利用定員	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	流山市名都借1126番地								
連絡先	TEL	04-7157-2262		FAX	04-7141-8833				
	メールアドレス	miharashi.dei@athena.ocn.ne.jp		HPアドレス	https://www/miharashinosato.jp				
サービス提供地域	流山市・近隣の柏市・松戸市								
サービス提供日	(月)(火)(水)(木)(金)								
サービス提供時間	(月)～(金) 午前の部 9:00～12:05 午後の部 13:15～16:20								
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 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 12回実施 延べ参加人員 60人								
資質向上のための事業計画	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (計画の公表: <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 有 [担当者氏名 _____] <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	人	人	人	人	人	人
職員の配置状況 (常勤換算)	医師	人		理学療法士	1人	作業療法士	人		
	生活相談員	1.5人		看護職員	1.5人			(人)	
	介護職員	3人(介護福祉士			1人、ヘルパー1・2級		(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	なし							
	選択食等の実施状況	選択食	<input type="checkbox"/> 有(月 回)		行事食	<input type="checkbox"/> 有(月 回) <input type="checkbox"/> 無			
		バイキング	<input type="checkbox"/> 有(月 回)		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 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		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	お茶菓子代	100円		レクリエーション材料費	円				
	リハビリ代	100円		エリア外送迎	円				
	パット代	50円			円				

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(口座振替
事 業 所 の 特 徴	機能訓練に特化した半日型デイサービスです！専従の理学療法士がお一人お一人の体の状態を評価し運動計画を作成します。定期的な評価・運動メニュー変更・体力測定（前回からの評価・課題つき）・歩行分析（トルト）等、利用されている御利用者様の成果が目で見えてわかる工夫を行っています。今後も自宅で生活できるよう今ある機能の維持・向上をサポートさせて頂いています。

