

介護保険サービス事業者(短期入所サービス・施設サービス)情報提供票 その1

記入者氏名 秋谷貴志

事業所名	グループホーム花いちもんめ紫(ゆかり)			介護予防サービス	有		
管理者名	秋谷貴志			開所年月日	2003年 4月 1日		
運営法人名	特定非営利活動法人			入所定員	9人		
サービス種別	□短期入所生活介護 □短期入所療養介護 ■認知症対応型共同生活介護 □介護老人福祉施設 □介護老人保健施設 □介護療養型医療施設 □特定施設入居者生活介護						
所在地	〒270-0114 流山市東初石3-129-104						
連絡先	TEL	04-7178-2608		FAX	04-7178-2608		
	メールアドレス	gh871m@mail.117.cx		HPアドレス	https://ghhanaichimonme.wordpress.com/		
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			6回実施			延べ参加人員 72人
資質向上のための事業計画	■有 (計画の公表: ■有 □無)						
各種マニュアルの作成	■業務マニュアル ■事故防止・対策マニュアル ■その他 ■感染予防・対応マニュアル ■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	■施設(事業)の目的及び運営の方針 ■サービスに係る利用料 ■相談・苦情の申立て ■従業員の職種、員数及び職務の内訳 ■その他の費用の額 □ ■サービスの内容 ■緊急時の対応方法 □						
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 秋谷貴志] □無						
入所者数	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
※施設サービスのみ記入	0	4人	2人	1人	2	9人	
職員の配置状況 (常勤換算)	医師	人	介護支援専門員	1人	機能訓練指導員	人	その他
	薬剤師	人	作業療法士	人	理学療法士	人	() 人
	生活相談員	人	管理栄養士	人	栄養士	人	() 人
	看護職員	1人(看護師等[助産師・保健師含む])			1人、准看護師 人)		
	看護職員の勤務体制 □24時間常駐						
	介護職員	10人	(介護福祉士 3.5人、ヘルパー1・2級 6.5人、その他 人)				
居室の状況	個室	2人室	3人室	4人室	5人室	6人以上室	計
	9室	室	室	室	室	室	9室
対応可能な医療処置等	□吸引 □糖尿病の管理(インスリン注射含む) □胃ろう、経管栄養の管理 □ストーマの管理 □褥瘡の処置 □感染症の対応 □在宅酸素 □CVポート						
看取りの対応	□対応 □非対応 ■応相談						
1日当たり居室利用料(税込)	個室	2,839円	2人室	円	人室	円	
食事の状況	食事時間	朝食 7:00 ~		昼食 12:00 ~		夕食 17:30 ~	
	選択食等の実施状況	選択食	□有(月 回) ■無		行事食		■有(月 1回) □無
		バイキング	□有(月 回) ■無		嗜好調査		■有(月 1回) □無
入浴の状況		対象者数	1人週回数 入浴できない場合の対応				
	一般浴	9人	2回	■清拭 ■シャワー浴			
	個浴	人	回	■翌日入浴 □その他()			
	機械浴	人	回	■次回入浴			

介護保険サービス事業者(短期入所サービス・施設サービス)情報提供票 その2

記入者氏名

秋谷貴志

シ　ー　ツ　交　換	定期交換　夏場月　　　　　４回　それ以外の月　　　　　４　回					
施設内での季節行事等	☒ 有(年　　４回実施) ☐ 無					
連携医療機関の状況	連携形態	☐ 院　内 ☐ 併　設 ☒ 協　力				
	医療機関名	流山中央病院 ・ 新松戸診療所歯科				
	診療科目	☒ 内　科 ☒ 外　科 ☒ 整形外科 ☐ 精神科 ☒ 脳神経外科 ☒ 消化器系 ☒ 循環器系 ☒ 泌尿器科 ☒ 認知症外来 ☐ 耳鼻咽喉科 ☒ リハビリテーション ☒ 皮膚科 ☒ 眼科 ☒ 歯科				
事業所ニュース等の発行	事業所作成	４	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					
外　部　と　の　通　信	面会時間	9　時　00分　～　１7時　00分（事業所都合により変更あり）				
	公衆電話機の設置	☐ 有 ☒ 無				
	家族以外の面談可否	☒ 可 ☐ 不可				
保険給付外利用料	☒ 食材料費	1,650円 ☐ レクリエーション材料費				円
(1回又は1日当たり)	☒ 理美容代	1,600円 ☐ 預り金管理費				円
	☐	円 ☐				円
キ ャ ン セ ル 料	☐ 有 ☒ 無					
料 金 支 払 方 法	☒ 現金払い ☒ 口座振込み ☐ その他()					
院内の医療保険適用病床数	☐ 一般病床(床 ☐ 療養病床(床) ※介護療養医療施設のみ記入					
施 設 の 特 徴						