

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

金子 尚子

事業所名	デイサービスセンター「わたしの家」		介護予防サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
管理者名	金子 尚子		開所年月日	2001年10月1日						
運営法人名	NPO法人 流山ユー・アイネット		利用定員	7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	〒270-0107 流山市西深井176-1									
連絡先	TEL	04-7155-6031		FAX	04-7155-6531					
	メールアドレス	waie@sweet.ocn.ne.jp		HPアドレス	http://www.uinet.jp/					
サービス提供地域	流山市(近隣地域は要相談)									
サービス提供日	月曜日から土曜日(祝日営業、年末・年始休業あり)									
サービス提供時間	月曜日～土曜日 9:30～16:30									
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		4回実施 および 提供日毎朝実施							
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 30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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 車(送迎)に関すること									
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 金子 尚子] <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	0人	0人	2人	1人	3人	4人	2人	12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	4人		看護職員および機能訓練指導員			1人		(栄養士)	1人
	介護職員	5人(介護福祉士 3人、ヘルパー1・2級			1人		(調理補助)			4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		(ドライバー)	4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 12:00～13:00								
	選択食等の実施状況	選択食	<input type="checkbox"/> 有(月 回) <input checked="" type="checkbox"/> 無		行事食	<input checked="" type="checkbox"/> 有(月 1.5 回) <input type="checkbox"/> 無				
入浴の状況	一般浴	0人		個浴	9人		機械浴	0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	4回		法人作成	4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	<input checked="" type="checkbox"/> 食材料費 600円 <input checked="" type="checkbox"/> レクリエーション材料費 実費 <input checked="" type="checkbox"/> おむつ代 130円 <input checked="" type="checkbox"/> エリア外送迎 キロ計算 <input checked="" type="checkbox"/> キャンセル 1,000円 <input checked="" type="checkbox"/> おやつ及びお茶以外の飲み物 200円/日									
料金支払方法	<input checked="" type="checkbox"/> 現金払い <input type="checkbox"/> 口座振込み <input checked="" type="checkbox"/> その他(自動引き落とし)									
事業所の特徴	認知症専門のデイサービスです。設立から20年以上が経ちました。認知症対応の経験が5年から20年以上のスタッフで対応しております。ご本人の言動に待ったをかけない、玄関の鍵を閉めず自由に出入りが出来るなどストレスや不安に繋がる事をしない対応を心がけています。散歩も行きたい時に何度でも一緒します。また、日頃頑張っておられる介護者の応援や心のケアも大事にしています。									