

介護保険サービス事業者(居宅介護支援)情報提供票

記入者氏名

事 業 所 名	居宅介護支援センター春の苑			介 護 予 防 サ ー ビ ス	<input checked="" type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無			
管 理 者 名	中 登			開所年月日	平成19 年 4 月 1 日				
運 営 法 人 名	社会福祉法人 あかぎ万葉			利 用 定 員	90 人(契約可能人数)				
所 在 地	〒270-0101 流山市東深井520-1								
連 絡 先	T E L	04-7178-3377		F A X	04-7178-3501				
	メールアドレス			HPアドレス					
當 業 地 域	流山市、野田市、柏市								
當 業 日	月曜日～日曜日								
當 業 時 間	月曜日～日曜日 8：30～17：30								
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			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	28 人			
資質向上のための事業計画	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (計画の公表: <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input 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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 有 [担当者氏名 角田 准子] <input type="checkbox"/> 無								
利用者数(契約者数)	事業対象者	要 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
	1人	4人	10人	43人	36人	12人	8人	2人	116人
介護支援専門員の配置状況	常 勤		2 人	専従(非常勤)		1 人	(うち、主任介護支援専門員 1 人)		
	兼 務		1 人	兼務(非常勤)		人			
特定事業所加算取得状況	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無	特定事業所加算		<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV	
事業所ニュース等の発行	事業所作成	2 回	法人作成	1 回	利用者向けパンフレット		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
事 業 所 の 特 徴	ご利用者様が安心してご自宅で生活できるよう経験豊富なケアマネジャーが支援させていただきます								