

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	流山ケアセンターそよ風		介護予防サービス	有 無					
管理者名	河口 将人		開所年月日	平成 25 年 9 月 1 日					
運営法人名	株式会社 SOYOKAZE		利用定員	40 人(日当り利用可能人数)					
サービス種別	☐ 訪問介護 ☐ 訪問入浴介護 ☐ 訪問看護 ☐ 訪問リハビリテーション ☒ 通所介護 ☐ 通所リハビリテーション ☐ 福祉用具貸与 ☐ 住宅改修								
所在地	流山市加三丁目1番9								
連絡先	TEL	04-7157-6721	FAX	04-7157-6722					
	メールアドレス	nagareyama@sykz.co.jp		HPアドレス					
サービス提供地域									
サービス提供日	月～土								
サービス提供時間	月 曜日 ～ 土 曜日 9: 15 ～ 16: 30 曜日 ～ 曜日 : ～ :								
資質向上のための会議	令和2年4月1日～令和3年3月31日までに 回実施								
資質向上のための内部研修	令和2年4月1日～令和3年3月31日までに 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	☒ 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	☒ 事業の目的及び運営の方針 ☒ 営業日及び営業時間 ☒ 従業員の職種、員数及び職務の内容 ☒ 通常の実施地域 ☒ サービスの内容 ☒ 緊急時の対応方法 ☒ サービスに係る利用料 ☒ 相談・苦情の申立て ☒ その他の費用の額 ☒								
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 島田 崇二] ☐								
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	人	作業療法士	人	その他		
	生活相談員	1人	看護職員	1 人	()			人	
	介護職員	人 (介護福祉士 人、ヘルパー1・2級 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	☐ 吸引 ☒ 胃ろう、経管栄養の管理 ☐ 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。)					☐ 感染症の対応 ☒ 在宅酸素			
	☒ ストーマの管理 ☐ 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～							
	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 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 990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									