

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 武山 宏幸

事業所名	リバーパレス流山ショートステイサービス		介護予防サービス	⑤ 無			
管理者名	施設長 川口 春雄		開所年月日	昭和 62 年 4 月 1 日			
運営法人名	社会福祉法人 旭悠会		入所定員	8人			
サービス種別	<input checked="" type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護						
所在地	〒 270 - 0107 流山市西深井142番地						
連絡先	TEL	04 (7152) 1211		FAX	04 (7152) 0642		
	メールアドレス	rvp@jeans.ocn.ne.jp		HPアドレス	kyokuyukai.or.jp		
資質向上のための会議	令和4年4月1日～令和5年3月31日までに		9回実施				
資質向上のための内部研修	令和4年4月1日～令和5年3月31日までに		9回実施 書面による持ち回りを実施				
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 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"/> 施設(事業)の目的及び運営の方針		<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"/> 従業員の職種、員数及び職務の内容		<input checked="" type="checkbox"/> その他の費用の額		<input type="checkbox"/>		
	<input checked="" type="checkbox"/> サービスの内容		<input checked="" type="checkbox"/> 緊急時の対応方法		<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 金井 恒嘉] <input type="checkbox"/> 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	
	0人	4人	5人	3人	5人	17人	
職員の配置状況 (常勤換算)	医師 0.5人		介護支援専門員 兼務1人		栄養士 人		人
	薬剤師 人		支援相談員 人		理学療法士 0.1人		人
	生活相談員 2人		管理栄養士 1人		作業療法士 人		人
	看護職員 5人 (看護師等〔助産師・保健師含む〕)				1人、准看護師 4人)		
	介護職員 39人 (介護福祉士 26人 実務者研修 5人 ヘルパー1・2級 5人 その他 3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
	10室	0室	2室	21室	室	室	33室
対応可能な医療処置等	<input checked="" type="checkbox"/> 吸引 <input type="checkbox"/> 糖尿病の管理(インスリン注射を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 胃ろう、経管栄養の管理 <input checked="" type="checkbox"/> ストーマの管理 <input type="checkbox"/> 褥瘡の処置 <input type="checkbox"/> 感染症の対応 <input type="checkbox"/> 在宅酸素 <input checked="" type="checkbox"/> CVポート						
看取りの対応	<input type="checkbox"/> 対応 <input type="checkbox"/> 非対応 <input checked="" type="checkbox"/> 応相談						
1日当たり居室利用料	個室	0円	2人室	0円	人室		
食事の状況	食事時間	朝食 8:00 ~8:40		昼食 12:30~13:10		夕食 17:00~17:40	
	※施設サービスのみ記入 実施状況	選択食等の	選択食	<input type="checkbox"/> 有(月 回) <input type="checkbox"/> 無		行事食	<input checked="" type="checkbox"/> 有(月 1回) <input type="checkbox"/> 無
		バイキング	<input type="checkbox"/> 有(月 回) <input type="checkbox"/> 無		嗜好調査	<input checked="" type="checkbox"/> 有(年 1回) <input type="checkbox"/> 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	30人	2回	<input checked="" type="checkbox"/> 清拭		<input checked="" type="checkbox"/> シャワー浴	
	中間浴	0人	回	<input checked="" type="checkbox"/> 翌日入浴		<input type="checkbox"/> その他()	
	特別浴	66人	2回	<input type="checkbox"/> 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 武山 宏幸

シ ャ ツ 交 換	定期交換 夏場月 4～5 回	それ以外の月 4～5 回
施設内での季節行事等	<input checked="" type="checkbox"/> 有(年 27 回実施) <input type="checkbox"/> 無	
連携医療機関の状況	連携形態	<input type="checkbox"/> 院 内 <input type="checkbox"/> 併 設 <input checked="" type="checkbox"/> 協 力
	医療機関名	流山中央病院
	診療科目	<input checked="" type="checkbox"/> 内 科 <input checked="" type="checkbox"/> 外 科 <input checked="" type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input checked="" type="checkbox"/> 脳神経外科 <input checked="" type="checkbox"/> 消化器科 <input checked="" type="checkbox"/> 循環器科 <input checked="" type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 <input checked="" type="checkbox"/> リハビリテーション <input checked="" type="checkbox"/> 皮膚科 <input checked="" type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 科
事業所ニュース等の発行	事業所作成 12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	
外 部 と の 通 信	面会時間	9 時 00分 ～ 17 時 00 分
	公衆電話機の設置	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	家族以外の面談可否	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
保険給付外利用料 (1回又は1日当たり)	<input checked="" type="checkbox"/> 食材料費 1,650 円 <input type="checkbox"/> レクリエーション材料費 円 <input checked="" type="checkbox"/> 理美容代 1,700 円 <input type="checkbox"/> 預り金管理費 円 <input checked="" type="checkbox"/> 居住費 855 円 <input type="checkbox"/> 円	
キャンセル料	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
料 金 支 払 方 法	<input checked="" type="checkbox"/> 現金払い <input checked="" type="checkbox"/> 口座振込み <input checked="" type="checkbox"/> その他(<input type="checkbox"/> 口座振替)	
院内の医療保険適用病床数	<input type="checkbox"/> 一般病床(床) <input type="checkbox"/> 療養病床(床) ※介護療養医療施設のみ記入	
施 設 の 特 徴	流山市内で、2番目に開設した特別養護老人ホームとして昭和62年より運営しています。長きにわたり培ってきたノウハウで、様々なニーズを持った高齢者の方々を多角的に支援することで、日々QOLの向上を目指しております。	