

新潟県介護サービス情報公表システムによる介護サービス情報  
基本情報

調査日：平成 23 年 10 月 14 日 公表日：平成 23 年 11 月 30 日 更新日：平成 23 年 11 月 30 日

事業所番号 / 名称	住所 / その他
名称：てまりの分家 介護サービス：小規模多機能型居宅介護 事業所番号：1590200083	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 60 号 郵便番号：940-0137 電話：0258-52-4100 ファクス：0258-51-5512
調査票様式：平成 23 年度様式	計画年度：平成 23 年度

	記入年月日	平成 23 年 8 月 22 日
記入者名	若林 勇希弘	所属・職名
		てまりの分家 管理者

1. 事業所を運営する法人等に関する事項

法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先				
法人等の名称	法人等の種類	社会福祉法人（社協以外） （その他の場合、その名称）		
	名称	（ふりがな）へいせいふくしかい 平成福社会		
法人等の主たる 事務所の所在地	〒 940-0137 新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 60 号			
法人等の連絡先	電話番号	0258-52-4100		
	FAX 番号	0258-51-5512		
	ホームページアドレス	あり：http://www.temari-care.com		
法人等の代表者の 氏名及び職名	氏名	今井和彦		
	職名	理事長		
法人等の設立年月日	平成 11 年 10 月 2 日			
法人等が当該都道府県内で実施する介護サービス				
介護サービスの種類	か所数	主な事業所等の名称		所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	1	てまり訪問介護ステーション	
訪問入浴介護	なし			
訪問看護	あり	1	てまり訪問看護ステーション	
訪問リハビリテーション	なし			
居宅療養管理指導	なし			
通所介護	あり	1	てまりデイサービスセンター	
通所リハビリテーション	なし			
短期入所生活介護	あり	1	てまりショートステイ	
短期入所療養介護	なし			
特定施設入居者生活介護	なし			
福祉用具貸与	なし			
特定福祉用具販売	なし			

＜地域密着型サービス＞				
夜間対応型訪問介護	なし			
認知症対応型通所介護	あり	1	てまりデイホーム	
小規模多機能型居宅介護	あり	1	てまりの分家	
認知症対応型共同生活介護	あり	1	てまりグループホーム	
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	1	てまり特別養護老人ホーム	
居宅介護支援	あり	1	てまり居宅介護支援事業所	
＜介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	1	てまり訪問介護ステーション	
介護予防訪問入浴介護	なし			
介護予防訪問看護	あり	1	てまり訪問看護ステーション	
介護予防訪問リハビリテーション	なし			
介護予防居宅療養管理指導	なし			
介護予防通所介護	あり	1	てまりデイサービスセンター	
介護予防通所リハビリテーション	なし			
介護予防短期入所生活介護	あり	1	てまりショートステイ	
介護予防短期入所療養介護	なし			
介護予防特定施設入居者生活介護	なし			
介護予防福祉用具貸与	なし			
特定介護予防福祉用具販売	なし			
＜地域密着型介護予防サービス＞				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	1	てまりデイホーム	
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし			
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	1	てまりグループホーム	
介護予防支援	あり	1	てまり居宅介護支援事業所	
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	なし			
介護老人保健施設	なし			
介護療養型医療施設	なし			

## 2. 介護サービスを提供し、又は提供しようとする事業所に関する事項

事業所の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		
事業所の名称	(ふりがな) てまりのぶんけ てまりの分家	
事業所の所在地	〒 940-0137 新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 60 号	
事業所の連絡先	電話番号	0258-52-4100
	FAX 番号	0258-51-5512
	ホームページアドレス	あり : <a href="http://www.temari-care.com">http://www.temari-care.com</a>
介護保険事業所番号	1590200083	
事業所の管理者の氏名及び職名	氏名 若林 勇希弘 職名 管理者兼介護支援専門員	
事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定若しくは許可を受けた年月日（指定又は許可の更新を受けた場合にはその直近の年月日）		
事業の開始（予定）年月日	平成 19 年 10 月 1 日	
指定の年月日	平成 19 年 10 月 1 日	
指定の更新年月日（直近）		
生活保護法第 5 4 条の 2 に規定する介護機関の指定の有無	なし	
事業所までの主な利用交通手段		
越後交通バス利用し、栃尾バスターミナルから栃掘行きに乗車し、平バス停にて下車。そこから徒歩 1 分。		

## 3. 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項

職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者 1 人当たりの利用者数等						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
管理者	0 人	1 人	-	-	1 人	0.5 人
介護支援専門員	0 人	1 人	0 人	0 人	1 人	0.4 人
介護職員	8 人	0 人	5 人	0 人	13 人	10.7 人
看護職員	1 人	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人
その他の従業者	1 人	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40 時間
※ 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。						
夜勤・宿直を行う従業者の人数	夜勤		1 人	(うち併施設等との兼務) 0 人		
	宿直		0 人	(うち併施設等との兼務) 0 人		
管理者の他の職務との兼務の有無					あり	
管理者が有している当該報告に係る介護サービスに係る資格等			あり	(資格等の名称) 介護支援専門員		

従業者の当該報告に係る介護サービスの業務に従事した経験年数等				
区分	介護支援専門員		その他の従業者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数	0人	0人	4人	1人
前年度1年間の退職者数	0人	0人	1人	1人
業務に従事した経験年数				
1年未満の者の人数	0人	0人	2人	0人
1年～3年未満の者の人数	0人	0人	1人	1人
3年～5年未満の者の人数	0人	0人	4人	2人
5年～10年未満の者の人数	0人	0人	3人	1人
10年以上の者の人数	1人	0人	0人	1人
従業者の健康診断の実施状況			あり	

#### 4. 介護サービスの内容に関する事項

事業所の運営に関する方針		
<p>要介護者が可能な限りその自宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、通い、泊り、訪問の形態で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、必要な日常生活の援助を行なうことにより、要介護者の日々の暮らしの援助を行い、また要介護者の孤立感の解消及び心身機能の維持並びに要介護者の家族の身体及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。</p>		
介護予防および介護度進行予防に関する方針		
なし		
営業時間等		
営業時間	通いサービス	10時00分～16時00分
	宿泊サービス	16時00分～10時00分
	訪問サービス	24時間
時間外対応の実績 (記入年月日を含む月の前月から1年間)	家族送迎で対応できる場合の、早朝・夜間の通い延長利用。(事業所で朝食・夕食の提供を行なう。)	
通常の事業の実施地域	旧栃尾市全域	
介護サービスの内容等		
認知症加算 (I) (介護報酬の加算) の有無	あり	
認知症加算 (II) (介護報酬の加算) の有無	あり	
看護職員配置加算 (I) (介護報酬の加算) の有無	なし	
看護職員配置加算 (II) (介護報酬の加算) の有無	あり	
サービス提供体制強化加算 (I) (介護報酬の加算) の有無	なし	
サービス提供体制強化加算 (II) (介護報酬の加算) の有無	なし	
サービス提供体制強化加算 (III) (介護報酬の加算) の有無	なし	
介護サービスの提供内容に関する特色等	<p>法人として通所系・訪問系・居住系サービス事業所と居宅介護支援を有しており、利用される方に対し、法人全体としても包括的な観点でのケア提供や情報の共有、事業所間交流がある。 地域や事業所でのなじみの関係を重視し、地域から離れることのないケア提供を目指している。</p>	
サービス利用に当たっての留意事項	<p>利用者又はその家族に体調の変化があった際には、事業所の従事者にご一報ください。 事業所内での金銭及び食物等のやり取りはご遠慮ください。 従業者に対する贈物や飲食のもてなしはお受けできません。</p>	

<b>体験利用の内容</b>	体験利用としたしっかりしたものはないが、常時、見学やお茶のみ交流等を地域の方に勧めている。						
<b>協力医療機関の名称</b>	荒井医院						
(協力の内容)	利用者の健康管理のため、疾病療法及び病状の急変などにより、治療の必要が生じた場合に、協力を行なう。						
<b>協力歯科医療機関</b>	あり	<b>その名称</b>			石原歯科医院		
(協力の内容)	利用者の歯科治療及び口腔衛生指導の必要性が生じた場合に、協力を行なう。						
<b>バックアップ施設の名称</b>	なし						
(協力の内容)	なし						
<b>運営推進会議の開催状況</b>							
<b>(前年度 1 年間の開催実績)</b>	4月、6月、8月、10月、12月、2月の開催			<b>(参加者人数)</b>	69人		
(協議内容等)	日々の活動状況報告 登録者状況報告 加算・料金体制についての検討 年度事業計画報告 自己評価・外部評価報告 法人火災避難訓練見学、火災消化訓練見学・参加 事故報告 新規事業（施設）開設説明 等						
<b>地域・市町村との連携状況</b>	年2回、地域消防署と連携して、法人全体としての避難訓練の実施 地域行事参加 他施設の納涼祭参加 地域包括支援センター協力にて「認知症サポーター養成講座」実施						
<b>小規模多機能型居宅介護の登録者の状況</b>							
<b>登録者の人数</b>							
	<b>区分</b>	<b>要介護 1</b>	<b>要介護 2</b>	<b>要介護 3</b>	<b>要介護 4</b>	<b>要介護 5</b>	<b>合計</b>
	65歳未満	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	65歳以上75歳未満	0人	0人	1人	0人	0人	1人
	75歳以上85歳未満	1人	1人	2人	1人	0人	5人
	85歳以上	5人	2人	3人	2人	1人	13人
<b>登録者の平均年齢</b>							86.5歳
<b>登録者の男女別人数</b>	<b>男性</b>	5人			<b>女性</b>	14人	
<b>介護サービスを提供する事業所、設備等の状況</b>							
<b>建物形態</b>	併設型						
<b>建物構造</b>	軽量鉄骨造り2階建ての1階部分						
<b>広さ等</b>	<b>敷地面積</b>	<b>延床面積</b>		<b>居間及び食堂の面積</b>			
	3,610.17㎡	256.74㎡		76.92㎡			
	<b>宿泊室について</b>						
	<b>個室</b>						6室
	<b>1室当たりの居室面積</b>						34.74㎡
	<b>上記以外の宿泊室</b>					3室	
<b>便所の設置数</b>	3か所	<b>うち手すりの設置がある数</b>				3か所	
		<b>うち車いす等の対応が可能な数</b>				3か所	

<b>バリアフリーの対応状況</b>			
(その内容) 玄関からトイレ、浴室まで全館バリアフリー対応。			
<b>消火設備等の状況</b>		あり：消火器、自動火災報知設備、火災通報装置	
<b>事業所の敷地に関する事項</b>			
敷地の面積		3,610.17 m <sup>2</sup>	
事業所を運営する法人が所有		あり	
抵当権の設定		あり	
<b>貸借（借地）</b>			
なし	契約期間	始	終
契約の自動更新			なし
<b>事業所の建物に関する事項</b>			
建物の延床面積		256.74 m <sup>2</sup>	
事業所を運営する法人が所有		あり	
抵当権の設定		あり	
<b>貸借（借家）</b>			
なし	契約期間	始	終
契約の自動更新			なし
<b>利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況</b>			
窓口の名称	ご利用相談室		
電話番号	0258-52-4100		
対応している時間	平日	9時00分～17時00分	
	土曜	時分～時分	
	日曜	時分～時分	
	祝日	時分～時分	
定休日	なし		
留意事項	随時対応・24時間対応の体制あり。		
<b>介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み</b>			
損害賠償保険の加入状況		あり	
<b>利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等</b>			
<b>利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況</b>			
あり	当該結果の開示状況		あり
<b>地域密着型サービスの評価の実施状況</b>			
あり	実施した直近の年月日	平成23年3月18日	
	実施した評価機関の名称	特定非営利活動法人 ウェルフェア普及協会	
	当該結果の開示状況	あり	
<b>5. 介護サービスを利用するに当たっての利用料等に関する事項</b>			
<b>利用料等（利用者の負担額）</b>			
食材料費	あり	朝食	320円
		昼食	600円
		夕食	460円
		おやつ	0円

宿泊費	あり	1400 円
<b>その他の費用</b>		
① その他（水道光熱費）	あり	500 円
算定方法	一泊毎に算定	
② その他（新聞代）	あり	150 円
算定方法	全員一律・毎月一回算定	
③ その他（洗濯代）	あり	100 円
算定方法	洗濯一回毎に算定	
④ その他（家族会費）	あり	1000 円
算定方法	全員一律・毎月一回算定	
⑤ その他（なし）	なし	0 円
算定方法		

③その他（住居費）	あり	1 0 0 0円
算定方法		
④その他（水道光熱費）	あり	7 0 0円
算定方法		
⑤その他（ベトリース）	あり	1500円
算定方法	50円×30日	