

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 7 月 27 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：てまりデイホーム 介護サービス：介護予防認知症対応型通所介護 事業所番号：1590200422	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 55 号 郵便番号：940-0137 電話：0258-51-5005 ファクス：0258-52-5553
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 6 月 26 日
記入者名	片山 幸江	所属・職名 てまりデイホーム 生活相談員

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 55 号			
法人等の連絡先	電話番号	0258-51-5005		
	FAX 番号	0258-52-5553		
	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	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 55 号
訪問入浴介護	なし			
訪問看護	あり	1	てまり総合ケアセンター 訪問看護ステーション	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 60 号
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	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 60 号
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	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 55 号
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	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 55 号
小規模多機能型居宅介護	あり	1	てまりの分家	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 60 号
認知症対応型共同生活介護	あり	2	てまりグループホーム テンテンてまりグループホーム	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 60 号
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	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 55 号
居宅介護支援	なし			
<介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	1	てまり訪問介護サービスステーション	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 55 号
介護予防訪問入浴介護	なし			
介護予防訪問看護	あり	1	てまり総合ケアセンター 訪問看護ステーション	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 60 号
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	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 60 号
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	新潟県長岡市平 1 丁目
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	新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 55 号
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	なし			
介護予防支援	なし			

＜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. 介護予防サービスを提供し、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) てまりでいほーむ てまりデイホーム			
事業所の所在地	〒 940-0137 新潟県長岡市平 1 丁目 3 番 55 号			
事業所の連絡先	電話番号	0258-51-5005		
	FAX 番号	0258-52-5553		
	ホームページアドレス	なし		
介護保険事業所番号	1590200422			
事業所の管理者の氏名及び 職名	氏名	笠井 菜美子		
	職名	管理者		
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 23 年 4 月 1 日			
指定の年月日	平成 23 年 4 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				
越後交通栃尾営業所より、栃堀行き乗車、平バス亭下車				

3. 事業所において介護予防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		
生活相談員	2 人	1 人	0 人	0 人	3 人	2 人
看護職員	1 人	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人
介護職員	3 人	1 人	0 人	0 人	4 人	4 人
機能訓練指導員	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
事務員	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
その他の従業者	0 人	1 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。						

従業者である介護職員が有している資格				
延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士	1人	0人	0人	0人
介護職員基礎研修	0人	0人	0人	0人
訪問介護員 1級	0人	0人	0人	0人
2級	1人	0人	0人	0人
3級	0人	0人	0人	0人
介護支援専門員	0人	0人	0人	0人
従業者である機能訓練指導員が有している資格				
延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
理学療法士	0人	0人	0人	0人
作業療法士	0人	0人	0人	0人
言語聴覚士	0人	0人	0人	0人
看護師及び准看護師	0人	0人	0人	0人
柔道整復師	0人	0人	0人	0人
あん摩マッサージ指圧師	0人	0人	0人	0人
従業者である生活相談員が有している資格				
延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
社会福祉士	0人	0人	0人	0人
社会福祉主事	2人	0人	0人	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		なし	(資格等の名称)	
看護職員及び介護職員1人当たりの利用者数				3人
従業者の当該報告に係る介護予防サービスの業務に従事した経験年数等				
区分	生活相談員		看護職員	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数	1人	人	1人	人
前年度1年間の退職者数	人	人	人	人
業務に従事した経験年数				
1年未満の者の人数	1人	0人	0人	0人
1年～3年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人
3年～5年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人
5年～10年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人
10年以上の者の人数	1人	0人	1人	0人
区分	介護職員		機能訓練指導員	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数	人	人	人	人
前年度1年間の退職者数	人	人	人	人

業務に従事した経験年数	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満の者の人数	2人	0人	0人	0人	0人	0人
1年～3年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
3年～5年未満の者の人数	2人	0人	0人	0人	0人	1人
5年～10年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
10年以上の者の人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人
従業者の健康診断の実施状況			あり			

4. 介護予防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		
自宅にいるような、居心地の良い安心感のある空間を提供する		
介護予防サービスを提供している日時		
事業所の営業時間	平日	8時30分～16時00分
	土曜	8時30分～16時00分
	日曜	8時30分～16時00分
	祝日	8時30分～16時00分
定休日	なし	
留意事項		
利用可能な時間帯		
所要時間	利用可能な時間帯	
2時間以上3時間未満	なし	時分～時分
3時間以上4時間未満	なし	時分～時分
4時間以上6時間未満	なし	時分～時分
6時間以上8時間未満	なし	時分～時分
留意事項		
6時間以上8時間未満の前後の延長サービスを利用可能な時間帯		
所要時間	利用可能な時間帯	
8時間以上9時間未満	あり	8時30分～17時30分
9時間以上10時間未満	なし	時分～時分
留意事項	通常の送迎時間帯以外のご利用は、ご家族での送迎となります	
事業所が通常時に介護予防サービスを提供する地域		
長岡市 旧栃尾地区		
介護予防サービスの内容等		
個別機能訓練の実施（介護報酬の加算）の有無	なし	
入浴介助の実施（介護報酬の加算）の有無	あり	
若年性認知症利用者の受入（介護報酬の加算）の有無	あり	
栄養改善サービスの実施（介護報酬の加算）の有無	なし	
口腔機能向上サービスの実施（介護報酬の加算）の有無	なし	
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	
利用者の送迎の実施の有無	あり	
利用定員	12人	

介護予防サービスの利用者への提供実績						
介護予防認知症対応型通所介護費 (I) の算定件数 (記入年月日の前月)						
介護予防認知症対応型通所介護費 (i) の算定件数 (記入年月日の前月)	記入年月日の前月 例) 2009年9月					
	算定件数		件			
介護予防認知症対応型通所介護費 (ii) の算定件数 (記入年月日の前月)	記入年月日の前月 例) 2009年9月		2011年05月			
	算定件数		3件			
介護予防認知症対応型通所介護費 (II) の算定件数 (記入年月日の前月)	記入年月日の前月 例) 2009年9月					
	算定件数		件			
利用者の人数						
区分		要支援 1		要支援 2		合計
記入年月日の前月の請求実績		1人		2人		3人
前年同月の請求実績		人		人		0人
介護予防サービスを提供する事業所、設備等の状況						
建物の構造	配置階	2階	地上階	2階	地下階	0階
送迎車両の有無			あり		2台	
リフト車両の設置状況			あり		1台	
他の車両の形態			あり		7人乗り乗用車1台	
食堂の面積		0㎡		機能訓練室の面積		0㎡
食堂及び機能訓練室の利用者1人当たりの面積					48.62㎡	
静養室の面積		0㎡		相談室の面積		9.49㎡
便所の設置数	男子便所	1か所	うち車いす等の対応が可能な数			0か所
	女子便所	1か所	うち車いす等の対応が可能な数			1か所
	男女共用便所	1か所	うち車いす等の対応が可能な数			1か所
浴室の設備の状況						
浴室の総数					1か所	
個浴		大浴槽		特殊浴槽		リフト浴
0か所		1か所		0か所		0か所
その他の浴室の設備の状況			同建物内に、個浴、リフト浴、特殊浴槽あり。			
消火設備等の状況			あり：スプリンクラー、消火器			
福祉用具の設置状況						
車いす			あり			
歩行補助つえ			なし			
歩行器			なし			
その他			なし			
(その名称) ベット2台						

利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況		
窓口の名称	てまりデイホーム	
電話番号	0258-51-5005	
対応している時間	平日	8時30分～17時00分
	土曜	8時30分～17時00分
	日曜	8時30分～17時00分
	祝日	8時30分～17時00分
定休日	なし	
留意事項		
介護予防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		
損害賠償保険の加入状況	あり	
介護予防サービスの提供内容に関する特色等		
(その内容) 少人数制で、認知症のあるご利用者一人ひとりのペースに合わせた対応を行っています。 さまざまな作業を通して、認知症の進行予防や、機能維持を目指しています。		
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		
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		
あり	当該結果の開示状況	あり
第三者による評価の実施状況		
なし	実施した直近の年月日	
	実施した評価機関の名称	
	当該結果の開示状況	

5. 介護予防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

予防給付以外のサービスに要する費用	
利用者の選定により、通常の事業の実施地域以外の地域の利用者に対して行う送迎の費用の額及びその算定方法	
実施区域外の送迎は、距離(km)×30円いただきます。	
利用者の選定により、通常要する時間を超えるサービスを提供する場合の費用の額及びその算定方法	
通常要する時間を越えるサービス提供を行った場合、1時間につき50円いただきます。	
食事の提供に要する費用の額及びその算定方法	
690円(おやつ代を含みます)	
おむつ代及びその算定方法	
持参していただいた物を使用し、こちらで貸し出したものについては、後日返却していただきます。	
当該介護予防サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用(日常生活費)の額及びその算定方法	
なし。	
利用者の都合により介護予防サービスを提供できなかった場合に係る費用(キャンセル料)の徴収状況	
あり	(その額、算定方法等) 利用当日キャンセル連絡がなかった場合には、利用者負担の10%をいただきます。
社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の実施の有無	なし