

事業所名: カナリヤの家 事業所番号: 2570700076 (枝番) 00

基本情報調査票:地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(帳票作成日: 年 月 日)

計画年度	2022	年度	記入年月日	2022年12月29日
記入者名	長野弘明		所属・職名	カナリヤの家 介護主任

1. 施設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			確認	修正箇所
法人等の名称	法人等の種類	01: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) しゃかいふくしほうじんゆうあい 社会福祉法人友愛		
	法人番号の有無	2:法人番号あり(非公表)		
	法人番号			
法人等の主たる事務所の所在地	〒524-0022		□	
	守山市守山二丁目1-23			
法人等の連絡先	電話番号	077-583-5460	□	
	FAX番号	077-583-5980		
	ホームページ	1:あり		
	(ホームページアドレス)	http://www.kanariya.or.jp		
法人等の代表者の氏名及び職名	氏名	堀井 隆彦	□	
	職名	理事長		
法人等の設立年月日	1978/10/13		□	

1. 施設を運営する法人等に関する事項(つづき)

法人等が当該都道府県内で実施する介護サービス					確認	修正箇所
介護サービスの種類	か所数	事業所等の名称(主な事業所1箇所分を記載)	所在地(主な事業所1箇所分を記載)			
＜居宅サービス＞					□	
訪問介護	0:なし					
訪問入浴介護	0:なし					
訪問看護	0:なし					
訪問リハビリテーション	0:なし					
居宅療養管理指導	0:なし					
通所介護	1:あり	1	三宅デイサービスセンター	守山市三宅町833-4		
通所リハビリテーション	0:なし					
短期入所生活介護	1:あり	1	カナリヤショートステイ	守山市三宅町833		
短期入所療養介護	0:なし					
特定施設入居者生活介護	0:なし					
福祉用具貸与	0:なし					
特定福祉用具販売	0:なし					

1. 施設を運営する法人等に関する事項(つづき)

＜地域密着型サービス＞					確認	修正箇所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0:なし				□	
夜間対応型訪問介護	0:なし					
地域密着型通所介護	0:なし					
認知症対応型通所介護	0:なし					
小規模多機能型居宅介護	0:なし					
認知症対応型共同生活介護	1:あり	1	カナリヤグループホーム	守山市三宅町833		
地域密着型特定施設入居者生活介護	0:なし					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1:あり	1	カナリヤの家	守山市三宅町833		
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	0:なし					
居宅介護支援	1:あり	1	社会福祉法人友愛三宅ケアセンター	守山市三宅町833-4		

1. 施設を運営する法人等に関する事項(つづき)

<介護予防サービス>					確認	修正箇所
介護予防訪問入浴介護	0:なし				□	
介護予防訪問看護	0:なし					
介護予防訪問 リハビリテーション	0:なし					
介護予防居宅療養 管理指導	0:なし					
介護予防通所 リハビリテーション	0:なし					
介護予防短期入所 生活介護	1:あり	1	カナリヤショートステイ	守山市三宅町833		
介護予防短期入所 療養介護	0:なし					
介護予防特定施設 入居者生活介護	0:なし					
介護予防福祉用具貸与	0:なし					
特定介護予防福祉 用具販売	0:なし					

1. 施設を運営する法人等に関する事項(つづき)

＜地域密着型介護予防サービス＞					確認	修正箇所
介護予防認知症 対応型通所介護	0:なし				□	
介護予防小規模 多機能型居宅介護	0:なし					
介護予防認知症 対応型共同生活介護	1:あり	1	カナリヤグループホーム	守山市三宅町833		
介護予防支援	1:あり	1	社会福祉法人友愛三宅ケ アセンター	守山市三宅町833-4		
＜介護保険施設＞						
介護老人福祉施設	0:なし					
介護老人保健施設	0:なし					
介護医療院	0:なし					
介護療養型医療施設	0:なし					

2. 介護サービスを提供し、又は提供しようとする施設に関する事項

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		確認	修正箇所
施設の名称	(ふりがな) かなりやのいえ	<input type="checkbox"/>	
	かなりやの家		
施設の所在地	〒524-0051 市区町村コード 252077:守山市	<input type="checkbox"/>	
	(都道府県から番地まで) 守山市三宅町833		
	(建物名・部屋番号等)		
施設の連絡先	電話番号 077-581-1551	<input type="checkbox"/>	
	FAX番号 077-581-1581		
	ホームページ 1:あり		
	(ホームページアドレス) http://www.kanariya.or.jp/		
介護保険事業所番号	2570700076	<input type="checkbox"/>	
施設の管理者の氏名及び職名	氏名 施設長	<input type="checkbox"/>	
	職名 今井利雄		
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	2007/01/01	<input type="checkbox"/>	
指定の年月日	2006/12/28		
指定の更新年月日(直近)(未来の日付は入らない)			
生活保護法第54条の2に規定する介護機関(生活保護の介護扶助を行う機関)の指定	0:なし	<input type="checkbox"/>	
社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3に規定する登録喀痰吸引等事業者	0:なし	<input type="checkbox"/>	
施設までの主な利用交通手段			
JR守山駅～近江バス大林バス停～徒歩3分		<input type="checkbox"/>	

3. 施設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							確認	修正箇所
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数		
	専従	兼務	専従	兼務				
医師	0人	0人	1人	0人	1人	0.1	□	
生活相談員	1人	0人	0人	0人	1人	1人		
看護職員	0人	3人	0人	0人	3人	0.8		
介護職員	8人	1人	3人	0人	12人	11.2人		
管理栄養士	1人	0人	0人	0人	1人	0.3		
栄養士	0人	0人	0人	0人	0人	0人		
機能訓練指導員	0人	2人	0人	0人	2人	0.2		
介護支援専門員	0人	1人	0人	0人	1人	1人		
調理員	0人	0人	4人	0人	4人	0人		
事務員	2人	0人	0人	0人	2人	0.5		
その他の従業者	0人	0人	0人	0人	0人	0人		
留意事項								
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40時間	□	
<p>※1 常勤換算人数とは、当該施設の従業者の勤務延時間数を当該施設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、当該施設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。</p> <p>※2 以下の職種については、指定基準等(※)において、施設の規模に応じた基準又は標準とされた従業者の員数が定められている。なお、それぞれ定められた場合には、これを置かないとすることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活相談員:1以上 ・看護職員及び介護職員:入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上 ・栄養士:1以上 ・機能訓練指導員:1以上 ・介護支援専門員:1以上 <p>※指定基準等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省令第34号)」 ・「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について(平成18年3月31日老計・老振・老老通知)」 								

3. 施設において介護サービスに従事する従業者に関する事項(つづき)

従業者である介護職員が有している資格				確認	修正箇所	
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	兼務	専従			兼務
介護福祉士	5人	1人	2人	0人	□	
実務者研修	0人	0人	0人	0人		
介護職員初任者研修	3人	0人	1人	0人		
介護支援専門員	0人	1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	兼務	専従			兼務
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	2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
はり師	0人	0人	0人			0人
きゅう師	0人	0人	0人	0人		
管理者の他の職務との兼務の有無			1:あり		□	
管理者が有している当該報告に係る地域密着型サービスに係る資格等			1:あり			
(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				2.5人	□	
夜勤(宿直を除く)を行う看護職員及び介護職員の人数	最少時の人数			1人	□	
	平均の人数			1人		
医師の氏名	川人浩之	勤務先	かわひと内科クリニック			□
当該医師が担当している診療科の名称		内科				

3. 施設において介護サービスに従事する従業者に関する事項(つづき)

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							確認	修正箇所
区分	医師		生活相談員		介護職員			
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤		
前年度の採用者数	0人	1人	0人	0人	3人	2人	□	
前年度の退職者数	0人	0人	0人	0人	3人	2人		
当該職種として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	0人	0人	0人	0人	2人	2人		
1年～3年未満の者の人数	0人	1人	0人	0人	2人	0人		
3年～5年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人	3人	1人		
5年～10年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人	1人	0人		
10年以上の者の人数	0人	0人	1人	0人	1人	0人		
区分	看護職員		管理栄養士		栄養士		確認	修正箇所
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤		
前年度の採用者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	□	
前年度の退職者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人		
当該職種として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	1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	0人	0人	0人	0人	0人	0人		
5年～10年未満の者の人数	0人	0人	1人	0人	0人	0人		
10年以上の者の人数	2人	0人	0人	0人	0人	0人		

3. 施設において介護サービスに従事する従業者に関する事項(つづき)

区分	機能訓練指導員		介護支援専門員		確認	修正箇所	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤			
前年度の採用者数	0人	0人	0人	0人	□		
前年度の退職者数	0人	0人	0人	0人			
当該職種として業務に従事した経験年数	常勤	非常勤	常勤	非常勤	□		
1年未満の者の人数	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			
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	1人	0人			
10年以上の者の人数	2人	0人	0人	0人			
※経験年数は当該職種として他の事業所で勤務した年数を含む。							
従業者の健康診断の実施状況					1:あり	□	
従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況							
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況							
(その内容)	外部講師による研修の実施。毎月従業者の担当による研修の実施。外部への研修参加費用の補助				□		
実践的な職業能力の評価・認定制度である介護プロフェッショナルキャリア段位制度の取組							
アセッサー(評価者)の人数						□	
段位取得者の人数	レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4	□		
外部評価(介護プロフェッショナルキャリア段位制度)の実施状況					0:なし	□	
認知症に関する取組の実施状況							
認知症介護指導者養成研修修了者の人数					□		
認知症介護実践リーダー研修修了者の人数					□		
認知症介護実践者研修修了者の人数					□		
それ以外の認知症対応力の向上に関する研修を修了した者の人数(認知症介護基礎研修を除く)					□		

4. 介護サービスの内容に関する事項

施設の運営に関する方針		確認	修正箇所
カナリヤの家は入居者にとって「家」であり、ユニットでの生活・ユニット職員は「家庭・家族」であると考えています。年老いても入居者それぞれの在宅での生活、地域での生活をできる限り継続していけるよう関わっていきたくと考えています。		<input type="checkbox"/>	
介護サービスの内容等			
介護報酬の加算状況(記入日前月から直近1年間の状況)			
日常生活継続支援加算(Ⅰ)	0:なし	<input type="checkbox"/>	
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	1:あり		
看護体制加算(Ⅰ)イ	0:なし		
看護体制加算(Ⅰ)ロ	0:なし		
看護体制加算(Ⅱ)イ	0:なし		
看護体制加算(Ⅱ)ロ	0:なし		
夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	0:なし		
夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ	0:なし		
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	0:なし		
夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ	0:なし		
夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ	0:なし		
夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ	0:なし		
夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ	0:なし		
夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ	0:なし		
準ユニットケア加算	0:なし		
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	0:なし		
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	0:なし		

個別機能訓練加算(Ⅰ)	0:なし	
個別機能訓練加算(Ⅱ)	0:なし	
ADL維持等加算(Ⅰ)	0:なし	
ADL維持等加算(Ⅱ)	0:なし	
若年性認知症入所者受入加算	0:なし	
専従の常勤医師の配置	0:なし	
精神科医師による月2回以上の療養指導の実施	0:なし	
障害者生活支援体制加算(Ⅰ)	0:なし	
障害者生活支援体制加算(Ⅱ)	0:なし	
入院又は外泊時費用	1:あり	
外泊時在宅サービス利用費用	0:なし	
再入所時栄養連携加算	0:なし	
退所前訪問相談援助加算	0:なし	

4. 介護サービスの内容に関する事項(つづき)

		確認	修正箇所
退所後訪問相談援助加算	0:なし	□	
退所時相談援助加算	0:なし		
退所前連携加算	0:なし		
栄養マネジメント強化加算	1:あり		
経口移行加算	0:なし		
経口維持加算(Ⅰ)	1:あり		
経口維持加算(Ⅱ)	1:あり		
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	0:なし		
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	1:あり		
療養食加算	0:なし		
配置医師緊急時対応加算	0:なし		
看取り介護加算(Ⅰ)	0:なし		
看取り介護加算(Ⅱ)	0:なし		
在宅復帰支援機能加算	0:なし		
在宅・入所相互利用加算	0:なし		
小規模拠点集合型施設加算	0:なし		
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	0:なし		
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	0:なし		
認知症行動・心理症状緊急対応加算	0:なし		

褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	0:なし	
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	0:なし	
褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)	0:なし	
排せつ支援加算(Ⅰ)	0:なし	
排せつ支援加算(Ⅱ)	0:なし	
排せつ支援加算(Ⅲ)	0:なし	
排せつ支援加算(Ⅳ)	0:なし	
自立支援促進加算	0:なし	
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	1:あり	
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	0:なし	
安全対策体制加算	1:あり	

4. 介護サービスの内容に関する事項(つづき)

		確認	修正箇所
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	0:なし	
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	0:なし	
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	0:なし	
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1:あり	
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0:なし	
	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0:なし	
	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0:なし	
	介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	0:なし	
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1:あり	
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	0:なし	
リハビリテーション等の実施状況			
(実施内容)	買い物や散歩、家事などの日常生活を職員の見守りや声掛けのもと、無理のない範囲ですて頂くことでリハビリテーションにかえています。		□
協力病院の名称	済生会守山市民病院		
(協力に関する内容)	入居者の病状が急変した場合や外来治療を必要とする場合の診察および治療。		□
協力歯科医療機関	1:あり		
(その名称)	奥村歯科医院		
(協力に関する内容)	入居者の病状が急変した場合等の診察および治療。毎週月曜日に歯科衛生士による口腔ケアを実施。		□
入所定員	20人		□
運営推進会議の開催状況(前年度)			
(開催実績)	5月27日、7月29日、9月30日、11月24日、1月27日、3月31日	(参加者延べ人数)	60人
(協議内容等)	第一回 「新職員指導方針、年間行事」等について 第二回 「生活機能向上支援事業」について 第三回 「今後の運営推進会議議題」について 第四回 「24時間シート」について 第五回 「口腔衛生管理体制加算、口腔ケア」について 第六回 「経口維持加算」について		□

4. 介護サービスの内容に関する事項(つづき)

介護サービスの入所者への提供実績(記入日前月の状況)							確認	修正箇所	
入所者の人数	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	□		
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	0人	0人	1人	1人			
75歳以上85歳未満	0人	2人	0人	4人	0人	6人			
85歳以上	0人	3人	2人	3人	5人	13人			
※該当する利用者がいない場合は0を入力してください。									
入所者の平均年齢	90歳						□		
入所者の男女別人数	男性	5人		女性	15人		□		
入所者の平均的な入所日数(前年度末現在)	956日						□		
介護サービスを提供する施設、設備等の状況							確認	修正箇所	
建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物				1:あり		□		
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物				0:なし				
	木造平屋建てであって、火災に係る利用者の安全性の確保のための一定の要件を満たす建物				0:なし				
	地上階	3階		地下階	0階				
報酬類型	ユニット型個室		ユニット型個室的多床室			/			
	1:あり		0:なし						
	従来型個室		多床室						
	0:なし		0:なし						
居室の状況			個室	2人部屋	3人部屋	4人部屋	5人部屋以上	□	
	居室の数		16	2	0	0	0		
	居室の床面積		13.94㎡	23.26㎡	0㎡	0㎡	0㎡		
共同便所の設置数	男子便所	0か所	(うち車いす等の対応が可能な数)		0か所		□		
	女子便所	0か所	(うち車いす等の対応が可能な数)		0か所				
	男女共用便所	6か所	(うち車いす等の対応が可能な数)		6か所				
個室の便所の設置数	1か所		(個室における便所の設置割合)		0%		□		
			(うち車いす等の対応が可能な数)		0か所				

4. 介護サービスの内容に関する事項(つづき)

浴室の設備状況		確認	修正箇所	
浴室の総数	1か所	□		
個浴	大浴槽		特殊浴槽	リフト浴
2か所	0か所		0か所	1か所
その他の浴室の設備の状況	浴槽3か所を新しい浴槽に入れ替えました。 常時給湯可能ですので、いつでも入浴できます。			
食堂の設備状況	ユニットごとに配置し、それぞれ専用のキッチン、食卓があります。			
入所者等が調理を行う設備状況	1:あり			
消火設備等の状況	1:あり			
(その内容)	スプリンクラー、非常用水栓、消火器			
短期入所生活介護事業所を併設している場合	1:あり			
(その利用定員)	20人			
入所者等からの苦情に対応する窓口等の状況				
窓口の名称	お客様相談窓口			
電話番号	077-581-1551			
対応している時間	平日	8時30分～17時30分		
	土曜	8時30分～17時30分		
	日曜	8時30分～17時30分		
	祝日	8時30分～17時30分		
定休日	なし			
留意事項				
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				
損害賠償保険の加入状況	1:あり		□	

4. 介護サービスの内容に関する事項(つづき)

介護サービスの提供内容に関する特色等		確認	修正箇所
(その内容)	日常生活の一場面として入居者主体による買い物、料理、掃除、洗濯などがあり。入居者主体の流れから無理のない範囲で日常的に行えるようにと考えています。	<input type="checkbox"/>	
介護相談員の受け入れ状況の有無		1:あり	<input type="checkbox"/>
入所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			
入所者アンケート調査、意見箱等入所者の意見等を把握する取組の状況 (記入日前1年間の状況)		0:なし	<input type="checkbox"/>
当該結果の開示状況		0:なし	
第三者による評価の実施状況等(記入日前4年間の状況)		0:なし	<input type="checkbox"/>
実施した直近の年月日 (評価結果確定日)			
実施した評価機関の名称			
当該結果の開示状況		0:なし	
(その開示内容を確認できる【ホームページアドレス】を記入)			
当該結果の一部の公表の同意		0:なし	
評価機関による総評			
事業所のコメント			
<p>※第三者による評価とは、提供する福祉サービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行った評価をいう。(事業所内で行う内部監査や行政による指導監査は含まれない。)</p> <p>※評価機関による総評、事業所のコメントは「福祉サービス第三者評価に関する指針」(平成26年4月1日付け雇児発0401第12号、社援発0401第33号、老発0401第11号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知)別添5「福祉サービス第三者評価結果の公表ガイドライン」で示される、「⑥総評(特に評価の高い点、改善を求められる点)」及び「⑦第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント」に相当するもの。</p>			

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

介護給付以外のサービスに要する費用	確認	修正箇所
<p>食事の提供に要する費用の額及びその算定方法</p> <p>食費:1日あたり1,800円</p>		
<p>居住に要する費用の額及びその算定方法</p> <p>居住費:1日あたり2,500円</p>		
<p>入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の額及びその算定方法</p> <p>特別の室料として、1日500円を追加料金としていただいております。(1室のみ)</p>		
<p>入所者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用の額及びその算定方法</p> <p>食費をあらかじめ余裕を持って毎月の予算を立てており、外食や出前などされた場合はその中から支払っています。</p>	□	
<p>理美容代及びその算定方法</p> <p>地域の事業者による訪問散髪:実費として1回につき2,200円程度</p>		
<p>当該介護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</p> <p>お小遣い程度(5,000円~10,000円程度)のお金をご家族より預かっています。入居されておられる方が個人で必要とされる物を購入されたときに使わせていただいています。</p>		
<p>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</p>	0:なし	□

(事業所等同意確認欄)

令和 年 月 日

調査結果に事実誤認が無いこと及び本調査結果を公表することについて同意いたします。

事業所等の名称		
本調査に係る代表者の職名及び氏名		④