

事業所名: 社会福祉法人友愛三宅ケアセンター 事業所番号: 2570700076 (枝番) 00

**基本情報調査票：居宅介護支援**

(帳票作成日: 年 月 日)

計画年度	2022	年度	記入年月日	2023年01月05日
記入者名	奥 和也	所属・職名	社会福祉法人友愛 三宅ケアセンター	

**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			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) しか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. 事業所を運営する法人等に関する事項(つづき)

法人等が実施する介護サービス(0と1の複数回答は有り)					確認	修正箇所
0. 同一法人・系列法人が運営する介護保険施設・事業所を併設している						
1. 同一法人・系列法人が運営している介護保険施設・事業所があるが、併設ではない						
2. 同一法人・系列法人が運営している介護保険施設・事業所はない						
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					確認	修正箇所
	2に該当する					
訪問入浴介護						
	2に該当する					
訪問看護						
	2に該当する					
訪問リハビリテーション						
	2に該当する					

居宅療養管理指導					
	2に該当する				
通所介護	0に該当する	1	社会福祉法人友愛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					
	2に該当する				
短期入所生活介護	0に該当する	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					
	2に該当する				
特定施設入居者生活介護					
	2に該当する				

□

福祉用具貸与					
	2に該当する				
特定福祉用具販売					
	2に該当する				

1. 事業所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					□	
	2に該当する	/				
夜間対応型訪問介護						
	2に該当する	/				
地域密着型通所介護						
	2に該当する	/				
認知症対応型通所介護						
	2に該当する	/				
小規模多機能型 居宅介護						
	2に該当する	/				
認知症対応型共同 生活介護	0に該当する	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					
	2に該当する				
地域密着型介護老人 福祉施設入居者生活介護	0に該当する	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)					
	2に該当する				
居宅介護支援	0に該当する	1	社会福祉法人友愛三宅ケ アセンター	守山市三宅町833	

1. 事業所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					□	
	2に該当する	/				
介護予防訪問看護						
	2に該当する	/				
介護予防訪問 リハビリテーション						
	2に該当する	/				
介護予防居宅療養 管理指導						
	2に該当する	/				
介護予防通所 リハビリテーション						
	2に該当する	/				
介護予防短期入所 生活介護	0に該当する	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					
	2に該当する				
介護予防特定施設入居者生活介護					
	2に該当する				
介護予防福祉用具貸与					
	2に該当する				
特定介護予防福祉用具販売					
	2に該当する				

1. 事業所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					□	
	2に該当する	/				
介護予防小規模 多機能型居宅介護						
	2に該当する	/				
介護予防認知症 対応型共同生活介護	0に該当する	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	0に該当する	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						
	2に該当する	/				

介護老人保健施設					
	2に該当する				
介護医療院					
	2に該当する				
介護療養型医療施設					
	2に該当する				

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		確認	修正箇所
事業所の名称	(ふりがな) しゃかいふくしほうじんゆうあいみやけあせんたー	□	
	社会福祉法人友愛三宅ケアセンター		
事業所の所在地	〒524-0051 市区町村コード 252077:守山市	□	
	(都道府県から番地まで) 守山市三宅町833-4		
	(建物名・部屋番号等)		
事業所の連絡先	電話番号 077-581-1551	□	
	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	□	
事業所の管理者の氏名及び職名	氏名 奥和也	□	
	職名 主任介護支援専門員		
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	2000/04/01	□	
指定の年月日	1999/12/28		
指定の更新年月日(直近)(未来の日付は入らない)	2008/04/01		
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	1:あり	□	
事業所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		□	

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							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				
介護支援専門員	1人	1人	0人	0人	2人	1.5人	□	
うち主任介護支援専門員	1人	0人	0人	0人	1人	0人		
事務員	1人	0人	0人	0人	1人	0.1		
その他の従業者	0人	0人	0人	0人	0人	0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。								
介護支援専門員の男女の人数			男性	1人	女性	1人	□	
従業者である介護支援専門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				
医師	0人	0人	0人	0人	□			
歯科医師	0人	0人	0人	0人				
薬剤師	0人	0人	0人	0人				
保健師	0人	0人	0人	0人				
助産師	0人	0人	0人	0人				
看護師	0人	0人	0人	0人				
准看護師	0人	0人	0人	0人				
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				
社会福祉士	0人	1人	0人	0人				
介護福祉士	1人	0人	0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	0人	0人	0人	0人				

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(つづき)

					確認	修正箇所
視能訓練士	0人	0人	0人	0人	□	
義肢装具士	0人	0人	0人	0人		
歯科衛生士	0人	1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		
柔道整復師	0人	0人	0人	0人		
栄養士	0人	0人	0人	0人		
管理栄養士	0人	0人	0人	0人		
精神保健福祉士	0人	0人	0人	0人		
その他	0人	0人	0人	0人		
管理者の主任介護支援専門員資格の有無				1:あり		□
管理者の他の職務との兼務の有無				0:なし	□	
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主任介護支援専門員・介護支援専門員以外の資格等				1:あり		
(資格等の名称)	介護福祉士					

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(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	介護支援専門員		
	常勤	非常勤	
前年度の採用者数	0人	0人	□
前年度の退職者数	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	□
1年未満の者の人数	0人	0人	
1年～3年未満の者の人数	0人	0人	
3年～5年未満の者の人数	0人	0人	
5年～10年未満の者の人数	0人	0人	
10年以上の者の人数	2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)	定期的に内部研修(プライバシー保護や身体拘束防止、人権、感染症対策)を実施している。		□
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

事業所の運営に関する方針		確認	修正箇所
ご利用者が可能な限り居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配慮いたします。また、ご利用者の心身の状況その置かれている環境等に応じて、ご利用者の選択に基づき適切なサービスが提供されるように努めます。		<input type="checkbox"/>	
介護サービスを提供している日時		確認	修正箇所
事業所の営業時間	平日	8時30分～17時30分	<input type="checkbox"/>
	土曜	0時分～0時分	
	日曜	0時分～0時分	
	祝日	0時分～0時分	
定休日	土曜日、日曜日、国民の休日、12月29日～1月3日		
留意事項			
営業時間外の対応状況		確認	修正箇所
緊急時の電話連絡の対応状況		1:あり	<input type="checkbox"/>
(その連絡先:電話番号)	077-581-1551		
事業所が通常時に介護サービスを提供する地域		確認	修正箇所
守山市、野洲市、草津市、栗東市		<input type="checkbox"/>	

4. 介護サービスの内容に関する事項(つづき)

介護サービスの内容等(記入日前月から直近1年間の状況)									確認	修正箇所
介護報酬の加算状況									□	
特定事業所加算(Ⅰ)			0:なし							
特定事業所加算(Ⅱ)			0:なし							
特定事業所加算(Ⅲ)			0:なし							
特定事業所加算(A)			0:なし							
特定事業所医療介護連携加算			0:なし							
入院時情報連携加算(Ⅰ)			1:あり							
入院時情報連携加算(Ⅱ)			0:なし							
退院・退所加算(Ⅰ)イ			1:あり							
退院・退所加算(Ⅰ)ロ			0:なし							
退院・退所加算(Ⅱ)イ			0:なし							
退院・退所加算(Ⅱ)ロ			0:なし							
退院・退所加算(Ⅲ)			0:なし							
通院時情報連携加算			0:なし							
緊急時等居宅カンファレンス加算			0:なし							
ターミナルケアマネジメント加算			0:なし							
介護支援専門員1人当たりの利用者数 ※標準的な給付管理人数:35人			30人							
介護サービスの利用者(要介護者)への提供実績(記入日前月の状況)									□	
利用者の人数	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		
	12人	12人	15人	11人	2人	5人	0人	57人		
(前年同月の提供実績)	6人	9人	9人	8人	1人	6人	2人	41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。										

4. 介護サービスの内容に関する事項(つづき)

利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況							確認	修正箇所
窓口の名称	苦情対応窓口					<input type="checkbox"/>		
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	時分～時分						
	日曜	時分～時分						
	祝日	時分～時分						
定休日	土曜日、日曜日、祝日、12月29日から1月3日							
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	<input type="checkbox"/>	
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)	介護支援専門員(ケアマネジャー)が、ご利用者の体の状態や生活の仕方に応じた居宅サービス計画(ケアプラン)を作成します。また、ご利用者やご家族と相談したうえでサービス事業者との連絡調整を行い、サービス利用をスムーズに進めます。					<input type="checkbox"/>		
ケアマネジメントの公正中立性の確保							確認	修正箇所
前6ヶ月間に作成したケアプランにおける各サービスの利用割合							<input type="checkbox"/>	
訪問介護	31.1%							
通所介護	50%							
地域密着型通所介護	12.5%							
福祉用具貸与	70.5%							
前6ヶ月間に作成したケアプランにおける同一事業所によって提供された各サービスの割合と事業所名(上位3位まで)							<input type="checkbox"/>	
	事業所名	割合	事業所名	割合	事業所名	割合		
訪問介護	守山市社会福祉協議会訪問介護	35.8%	ヘルパーステーションみまもり	21.4%	ケアステーションあんじえ	21.4%		
通所介護	三宅デイサービスセンター	54.4%	レック倶楽部たかはし守山	28.8%	石田デイサービスセンター	20.0%		
地域密着型通所介護	大宝リハビリセンター	46.1%	デイサービスあいむ今浜	23.0%	リハステーション守山デイサービス	23.0%		
福祉用具貸与	びわこメディカル	36.2%	ヤサカ	22.0%	ユーヒナ	12.5%		

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 (記入日前1年間の状況)	0:なし	□	
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)		□	
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)			
※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。)			

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
利用者の選定により、通常の事業の実施地域以外で当該介護サービスを行う場合、それに要する交通費の額及びその算定方法			
通常の事業実施区域を越えて、片道10km未満300円、10～20km未満600円、20km以上1,000円		<input type="checkbox"/>	
利用者の都合により介護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	0:なし		
(その額、算定方法等)		<input type="checkbox"/>	

(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