

## ケアプランひだまり

記入日：2021年03月01日

介護サービスの種類	居宅介護支援
所在地	〒201-0001 東京都狛江市和泉本町1-2-12 セントラルハイム宮川2-C <a href="#">地図を開く</a>
連絡先	Tel : 070-8518-0506 / Fax : 03-6318-3111 <a href="#">ホームページを開く</a>

## ● 運営状況：レーダーチャート

新規事業所のため、運営状況の掲載は翌年度以降となります。

[▲このページのトップへ](#)

## ● 事業所概要

運営方針	<p>(1) 事業の実施に当たっては、事業所の介護支援専門員は、要介護者の心身の特性を踏まえて、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に配慮して行う。</p> <p>(2) 事業の実施に当たっては、利用者の心身の状況やその環境に応じて、利用者の意向を尊重し、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行う。</p> <p>(3) 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行う。</p> <p>(4) 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業所、介護保険施設等との連携に努める。</p>	
事業開始年月日	2021/02/01	
サービス提供地域 <a href="#">?</a>	狛江市、調布市、世田谷区	
営業時間	平日	09時30分～17時30分
	土曜	時分～時分
	日曜	時分～時分
	祝日	09時30分～17時30分
	定休日	土曜日、日曜日、8/13～8/16および12/30～1/3
	留意事項	
緊急時の電話対応の有無 <a href="#">?</a>		

## ● サービス内容

サービスの特色 <a href="#">?</a>	「ケアプランひだまり」の特長 ケアマネージャーが利用者様とご家族のニーズに合わせた的確なケアプランを作成いたします。 身の回りの様々な心配事や、ご要望に対して親身にアドバイスをさせていただきます、問題を解決いたします。
介護支援専門員 1 人当たりの利用者数 <a href="#">?</a>	0人

## ● 利用料

サービス提供地域外での交通費とその算定方法 (サービス提供地域では交通費の負担はありません) <a href="#">?</a>	通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、その実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業の実施地域を越えてから、おおむね片道 1 kmごとに 50 円を徴収する。
---	--

## ● 従業者情報

総従業者数	1人	
ケアマネジャー数	常勤	1人
	非常勤	0人
うち主任ケアマネジャー数 <a href="#">?</a>	常勤	0人
	非常勤	0人

ケアマネジャーの退職者数 <span>?</span>	常勤	0人
	非常勤	0人
ケアマネジャーのうち看護師の資格を持つ従業者数 <span>?</span>	常勤	0人
	非常勤	0人
ケアマネジャーのうち介護福祉士の資格を持つ従業者数	常勤	1人
	非常勤	0人
経験年数10年以上の介護支援専門員の割合		0%

## ● 利用者情報

利用者総数 ※ <> 内の数値は都道府県平均 <span>?</span>		
要介護度別入所者数	要支援 1	0人
	要支援 2	0人
	要介護 1	0人
	要介護 2	0人
	要介護 3	0人
	要介護 4	0人
	要介護 5	0人

## ● 介護報酬の加算状況

[介護報酬の加算状況を見る](#)

## ● その他

苦情相談窓口 <span>?</span>		070-8518-0506
利用者の意見を把握する取組 <span>?</span>	有無	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
	開示状況	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
第三者評価等の実施状況（記入日前4年間の状況） <span>?</span>		<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
損害賠償保険の加入 <span>?</span>		<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし
法人等が実施するサービス (または、同一敷地で実施するサービスを掲載)		地域密着型通所介護 居宅介護支援

訪問者数：559

● 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	営利法人 (その他の場合、その名称)	
	名称	(ふりがな)	かぶしきがいしゃらいふわーくす 株式会社ライフワークス
	法人番号の有無	法人番号あり	
	法人番号	3020001099201	
法人等の主たる事務所の所在地	〒201-0004		
	東京都狛江市岩戸北4-17-24	キャッスル5-102	
法人等の連絡先	電話番号	03-6796-2190	
	FAX番号	03-6751-1207	
	ホームページ	<a href="#">あり</a>	
法人等の代表者の氏名及び職名	氏名	三瓶 浩一	
	職名	代表取締役	
法人等の設立年月日	2013/07/01		

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	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)
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>			
訪問介護	あり なし		
訪問入浴介護	あり なし		
訪問看護	あり なし		
訪問リハビリテーション	あり なし		
居宅療養管理指導	あり なし		
通所介護	あり なし		
通所リハビリテーション	あり なし		
短期入所生活介護	あり なし		
短期入所療養介護	あり なし		
特定施設入居者生活介護	あり なし		
福祉用具貸与	あり なし		
特定福祉用具販売	あり なし		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり なし		
夜間対応型訪問介護	あり なし		
地域密着型通所介護	あり なし	1か所	デイサービスひだまり 東京都狛江市岩戸北4-17-24 キャッスル5-102
認知症対応型通所介護	あり なし		
小規模多機能型居宅介護	あり なし		
認知症対応型共同生活介護	あり なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり なし		

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり なし			
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	あり なし			
居宅介護支援	あり なし	1 か所	ケアプランひだまり	東京都狛江市和泉本町1-2-1 2セントラルハイム宮川2-C
<介護予防サービス>				
介護予防訪問入浴介護	あり なし			
介護予防訪問看護	あり なし			
介護予防訪問 リハビリテーション	あり なし			
介護予防居宅療養 管理指導	あり なし			
介護予防通所 リハビリテーション	あり なし			
介護予防短期入所 生活介護	あり なし			
介護予防短期入所 療養介護	あり なし			
介護予防特定施設 入居者生活介護	あり なし			
介護予防福祉用具貸与	あり なし			
特定介護予防福祉 用具販売	あり 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 なし			
介護予防小規模 多機能型居宅介護	あり なし			
介護予防認知症 対応型共同生活介護	あり なし			
介護予防支援	あり なし			
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり なし			
介護老人保健施設	あり なし			
介護医療院	あり なし			
介護療養型医療施設	あり 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)	けあぶらんひだまり	
		ケアプランひだまり	
事業所の所在地	〒201-0001	市区町村コード	狛江市
	(都道府県から番地まで)	東京都狛江市和泉本町1-2-12	
	(建物名・部屋番号等)	セントラルハイム宮川2-C	
事業所の連絡先	電話番号	070-8518-0506	
	FAX番号	03-6318-3111	
	ホームページ	<a href="#">あり</a>	
介護保険事業所番号	1374501375		
事業所の管理者の氏名及び職名	氏名	川 昌央	
	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		2021/02/01	
指定の年月日		2021/02/01	
指定の更新年月日(直近)			
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			あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
事業所までの主な利用交通手段			
小田急線狛江駅より徒歩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

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	0人	1人	0人	0人	1人	1人
うち主任介護支援専門員	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	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					35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	0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	0人	0人	0人		
介護福祉士	0人	1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		
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	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		
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					あり	なし
管理者の他の職務との兼務の有無					あり	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					あり	なし
(資格等の名称)		介護福祉士				

従業員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	
	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	1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	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。		
従業員の健康診断の実施状況		あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
従業員の教育訓練のための制度、研修その他の従業員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員の資質向上に向けた研修等の実施状況		
(その内容)	カイボケセミナー等	

● 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									
(1) 事業の実施に当たっては、事業所の介護支援専門員は、要介護者の心身の特性を踏まえて、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に配慮して行う。 (2) 事業の実施に当たっては、利用者の心身の状況やその環境に応じて、利用者の意向を尊重し、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行う。 (3) 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に行う。 (4) 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業所、介護保険施設等との連携に努める。									
介護サービスを提供している日時									
事業所の営業時間	平日	09時30分～17時30分							
	土曜	時分～時分							
	日曜	時分～時分							
	祝日	09時30分～17時30分							
定休日	土曜日、日曜日、8/13～8/16および12/30～1/3								
留意事項									
営業時間外の対応状況									
緊急時の電話連絡の対応状況								あり	なし
(その連絡先：電話番号)									
事業所が通常時に介護サービスを提供する地域									
狛江市、調布市、世田谷区									
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）									
介護報酬の加算状況 <small>加算とは？</small>									
特定事業所加算（Ⅰ）								あり	なし
特定事業所加算（Ⅱ）								あり	なし
特定事業所加算（Ⅲ）								あり	なし
特定事業所加算（Ⅳ）								あり	なし
入院時情報連携加算（Ⅰ）								あり	なし
入院時情報連携加算（Ⅱ）								あり	なし
退院・退所加算（Ⅰ）イ								あり	なし
退院・退所加算（Ⅰ）ロ								あり	なし
退院・退所加算（Ⅱ）イ								あり	なし
退院・退所加算（Ⅱ）ロ								あり	なし
退院・退所加算（Ⅲ）								あり	なし
小規模多機能型居宅介護事務所連携加算								あり	なし
看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算								あり	なし
緊急時等居宅カンファレンス加算								あり	なし
ターミナルケアマネジメント加算								あり	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	0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	
	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
(前年同月の提供実績)	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
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	苦情受付窓口								



電話番号	070-8518-0506		
対応している時間	平日	09時30分～17時30分	
	土曜	時分～時分	
	日曜	時分～時分	
	祝日	09時30分～17時30分	
定休日	土曜日、日曜日、8/13～8/16および12/30～1/3		
留意事項			
<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 <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>		
<b>介護サービスの提供内容に関する特色等</b>			
(その内容)	「ケアプランひだまり」の特長 ケアマネージャーが利用者様とご家族のニーズに合わせた的確なケアプランを作成いたします。 身の回りの様々な心配事や、ご要望に対して親身にアドバイスをさせていただき、問題を解決いたします。		
<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>			
利用者アンケート調査、意見箱等利用者等の意見を把握する取組の状況 (記入日前1年間の状況)	あり <input type="radio"/>	なし <input checked="" type="radio"/>	
当該結果の開示状況	あり <input type="radio"/>	なし <input checked="" type="radio"/>	
第三者による評価の実施状況等 (記入日前4年間の状況)	あり <input type="radio"/>	なし <input checked="" type="radio"/>	
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	なし		
※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	
<b>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</b>	
通常の事業の実施地域を越えて行う指定居宅介護支援に要した交通費は、その実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の事業の実施地域を越えてから、おおむね片道1 kmごとに50円を徴収する。	
<b>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</b>	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし
(その額、算定方法等)	