

地域密着型サービス事業所の指定更新に係る確認状況
(看護小規模多機能型居宅介護事業所)

資料1-2

1 事業者・事業所の概要

項 目		事業者・申請者の内容
申請者	名 称	株式会社 縁
	所 在 地	埼玉県久喜市南2丁目7番13号
	代 表 者 氏 名	代表取締役 井上順子
事業所	名 称	ケアステーションよすが
	事 業 所 番 号	
	所 在 地	埼玉県久喜市下早見字下影524番1
	利 用 定 員	29人(通い18人以下、宿泊9人以下)
	事業開始年月日	令和4年7月1日
	管 理 者 氏 名	井上順子

2 法令基準の確認状況(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)

確 認 項 目		確 認 事 項	確認状況	適否
人員基準	介護従業者	1 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯にサービスの提供にあたる介護職員を常勤換算方法で通いサービスは利用者の数が3又は端数を増すごとに1以上、訪問サービスは2以上配置しているか。	配置	適
		2 夜間及び深夜の時間帯にサービスの提供にあたる介護従業者を1以上及び宿直勤務にあたる者を当該宿直勤務に必要な数以上配置しているか。	配置	適
		3 常勤の保健師又は看護師を1以上配置しているか。	配置	適
		4 従業者のうち、常勤換算方法で2.5以上は看護職員を配置しているか。	配置	適
	計画作成担当者	1 専ら職務に従事する計画作成担当者の介護支援専門員を配置しているか。(兼務可能)	配置	適
	管理者	1 専ら職務に従事する常勤の管理者をおいているか。(兼務可能)	常勤専従で配置	適
2 保健師若しくは看護師で、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験があるか。		看護師 (看護師免許証、 経歴書にて確認)	適	
設備基準	居室	1 1つの居室の定員は、1人となっているか。	1人	適
		2 1つの居室の床面積は、7.43㎡以上になっているか。	10㎡ (平面図で確認)	適
	居間及び食堂	1 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適切な広さを有しているか。	平面図で確認 (63.17㎡)	適

運営基準	運営規程	1 運営における重要事項について定めているか。 ①事業の目的及び運営の方針 ②従業者の職種、員数及び職務の内容 ③営業日及び営業時間 ④利用定員 ⑤事業の内容及び利用料金その他の費用額 ⑥通常の実施地域 ⑦サービス利用に当たっての留意事項 ⑧緊急時における対応方法 ⑨非常災害対策 ⑩虐待の防止のための措置に関する事項 ⑪その他運営に関する重要事項	運営規程 確認	適
	勤務体制の 確保	2 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務体制 を定めているか。	勤務表確認	適
	非常災害対策	3 非常災害(火災、風水害、地震等)に対応するマニュアルが作成され ているか。	避難確保計画兼 非常災害対策計 画確認	適
	苦情処理	4 苦情受付の窓口があるか	苦情措置の概要 確認	適
	地域との連携等	5 運営推進会議を設置しているか。	運営推進会議 構成員確認	適

3 指定日 令和4年7月1日