

1 地域密着型サービス事業所の新規指定について

① 市外の事業所で、新たに小平市の利用者の受け入れを行うため、新規指定を行ったもの

| サービス種類 | 事業所名 | 法人名 | 事業所所在地 | 指定にあたっての 主な判断基準 | 備考 |
|-------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域密着型通所介護 | デイサービス センター たいそうくらぶ | 株式会社 りらいふ | 西東京市 向台町 4-13-27 | (人員基準) ・勤務表、資格を証明する証書等の 写しを確認。 (設備基準) ・平面図、備品一覧を確認。 (運営基準) ・運営規程、重要事項説明書を確認。 | 前回の運営協議会では、平成28年3月31日時点で小平市の利用者がいた同事業所が指定期間の満了を迎えたため、指定更新の手続きを行った。 今回は、新たに小平市の利用者の受け入れを行うため、新規指定を行ったものである。 |
| 指定の有効期間 | 定員 | 人員体制 | その他 | | |
| 平成28年9月1日 から 平成34年8月31日 まで | 利用定員 15名 | 生活相談員 3名 看護職員 6名 介護職員 10名 機能訓練指導員 6名 | 宿泊サービス なし | | |

| サービス種類 | 事業所名 | 法人名 | 事業所所在地 | 指定にあたっての 主な判断基準 | 備考 |
|-------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 地域密着型通所介護 | この指とまれ リハビリセンタ ー小金井 | K・M・G 株式会社 | 小金井市 貫井北町 3-18-13 -101 | (人員基準) ・勤務表、資格を証明する証書等の 写しを確認。 (設備基準) ・平面図、備品一覧を確認。 (運営基準) ・運営規程、重要事項説明書を確認。 | 看護職員については、定員10名 以下であれば、配置がない場合も認 められる。 |
| 指定の有効期間 | 定員 | 人員体制 | その他 | | |
| 平成28年9月1日 から 平成34年8月31日 まで | 利用定員 10名 | 生活相談員 3名 看護職員 0名 介護職員 5名 機能訓練指導員 2名 | 宿泊サービス なし | | |

② 小平市の利用者がある市外の事業所で、運営法人の変更により新規指定を行ったもの

| サービス種類 | 事業所名 | 法人名 | 事業所所在地 | 指定にあたっての 主な判断基準 | 備考 |
|-------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 地域密着型通所介護 | 樹楽くめがわ | 株式会社 カームオン | 東村山市萩山町 3-14-19 | (人員基準) ・勤務表、資格を証明する証書等の 写しを確認。 (設備基準) ・平面図、備品一覧を確認。 (運営基準) ・運営規程、重要事項説明書を確認。 | 看護職員については、定員10名 以下であれば、配置がない場合も認 められる。 |
| 指定年月日 | 定員 | 人員体制 | その他 | | |
| 平成28年9月1日 から 平成34年8月31日 まで | 利用定員 10名 | 生活相談員 1名 看護職員 0名 介護職員 3名 機能訓練指導員 1名 | 宿泊サービス あり | | |

2 地域密着型サービス事業所の指定更新について

① 指定期間の満了により、指定更新を行うもの

| サービス種類 | 事業所名 | 法人名 | 事業所所在地 | 指定にあたっての 主な判断基準 | 備考 |
|-----------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 認知症対応型 共同生活介護 (認知症高齢者 グループホーム) | グループホーム のがわ | 医療法人社団 つくし会 | 小金井市東町 2-31-3 | (人員基準) ・勤務表、資格を証明する証書等の 写しを確認。 (設備基準) ・平面図、備品一覧を確認。 (運営基準) ・運営規程、重要事項説明書を確認。 | 同事業所は、平成18年に認知症 対応型共同生活介護事業が地域密 着型サービスに移行する前から、小 平市の利用者がいた事業所である。 今回、指定期間が満了することに 伴い指定更新を行うものである。 |
| 指定年月日 | 定員 | 人員体制 | その他 | | |
| 平成28年11月1日 から 平成34年10月31日 まで | ユニット① 9名 ユニット② 8名 | 介護従業者 17名 計画作成担当者 2名 管理者 1名 | | | |

| サービス種類 | 事業所名 | 法人名 | 事業所所在地 | 指定にあたっての 主な判断基準 | 備考 |
|---------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 認知症対応型 共同生活介護 | 宝寿 | 社会福祉法人 梨世会 | 小平市大沼町 3-13-19 | (人員基準) ・勤務表、資格を証明する証書等の 写しを確認。 (設備基準) ・平面図、備品一覧を確認。 (運営基準) ・運営規程、重要事項説明書を確認。 | 同事業所は、平成28年10月31 日に、指定期間の満了日を迎えるこ とから、今回指定更新を行うもので ある。 |
| 指定年月日 | 定員 | 人員体制 | その他 | | |
| 平成28年11月1日 から 平成34年10月31日 まで | ユニット① 9名 ユニット② 9名 | 介護従業者 19名 計画作成担当者 2名 管理者 1名 | | | |

| サービス種類 | 事業所名 | 法人名 | 事業所所在地 | 指定にあたっての 主な判断基準 | 備考 |
|---------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域密着型通所介護 | シュプロス 小平デイ | 一般財団法人 シュプロス | 小平市大沼町 4-40-11 | (人員基準) ・勤務表、資格を証明する証書等の 写しを確認。 (設備基準) ・平面図、備品一覧を確認。 (運営基準) ・運営規程、重要事項説明書を確認。 | 同事業所は、平成28年10月31 日に、指定期間の満了日を迎えるこ とから、今回指定更新を行うもので ある。 看護職員については、定員10名 以下であれば、配置がない場合も認 められる。 |
| 指定年月日 | 定員 | 人員体制 | その他 | | |
| 平成28年11月1日 から 平成34年10月31日 まで | 利用定員 10名 | 生活相談員 3名 看護職員 0名 介護職員 8名 機能訓練指導員 2名 | 宿泊サービス なし | | |