

地域密着型サービス事業所の指定更新について

| 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 | デイサービス本 舗 彩 | アリアケア株式 会社 | 小平市花小金井 3-48-10 | (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) ・平面図等を確認。 (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30年7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30年8月1日 から 平成36年7月31日 まで | 利 用 定 員 10名 | 生 活 相 談 員 2名 介 護 職 員 7名 機 能 訓 練 指 導 員 1名 | 宿泊サービス あり | | |

| 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 |
|-------------------------------------|----------------------------|--|-------------------|--|--|
| (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 | 愛の家グループ ホーム小平上水南 | メディカル・ケア・サービス株式会社 | 小平市上水南町 2-3-20 | (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) ・平面図等を確認。 (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30年8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30年9月1日 から 平成36年8月31日 まで | ユニット① 9名 ユニット② 9名 | 管理者 1名 計画作成担当者 2名 介護従業者 17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 |
|-------------------------------------|--|--|-------------------|--|--|
| (介護予防) 小規模多機能型居宅 介護 | 愛の家小規模多 機能型居宅介護 小平上水南 | メディカル・ケ ア・サービス株 式会社 | 小平市上水南町 2-3-20 | (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) ・平面図等を確認。 (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30年8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30年9月1日 から 平成36年8月31日 まで | 登録定員 29名 通いサービスの 利用定員 18名 宿泊サービスの 利用定員 9名 | 介護支援専門員 1名 看護職員 1名 介護職員 16名 | | | |