埼玉県高齢者元気力アップ応援事業所認証事業

様式１

参　 加　 申　 込　 書

作成例

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 | 社会福祉法人こばとん苑 |
| 代表者 | 理事長　埼玉　太郎 |
| 所在地 | さいたま市浦和区高砂３－１５－１ |
| 電話番号 | ０４８－８３０－３２５５ |

　　埼玉県高齢者元気力アップ応援事業所認証事業（評価期間 令和７年１月から１２月）に

　参加したいので、以下のとおり参加申込書を提出します。

なお、当事業所及び運営する法人は、埼玉県高齢者元気力アップ応援事業所認証事業実施

要綱第５条に定める欠格条項には該当しません。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 事業所名等 | | | | | | |
| 通所介護事業所名 | こばとん苑デイサービスセンター | | | | | |
| 所在地 | 〒330-9301　さいたま市浦和区高砂３－１５－１ | | | | | |
| 事業所番号 | 1118303255 | | | | | |
| 担当者名 | 役職等　生活相談員　　氏名　彩野　花子 | | | | | |
| 連絡先 | 電話番号：　０４８(８３０)３２５５ | | | | | |
| ２　事業所の利用状況（選択肢から該当するものを○で囲み、必要事項を記入ください） | | | | | | |
| 事業所規模 | ・通常規模型　　　・大規模型（Ⅰ・Ⅱ）　　・地域密着型(認知症対応型含む) | | | | | |
| 一月当たりの利用者数（令和６年1２月の状況） | 利用定員　　　人 | | | | 実人数　　　人 | 延べ人数　　　人 |
| ３　参加基準の達成状況（選択肢から該当するものを○で囲み、必要事項を記入ください） | | | | | | |
| (１)加算の状況  （令和７年４月の状況） | 個別機能訓練加算 | | | | ・算定有　　・算定予定（　　年　　月） | |
| 生活機能向上連携加算 | | | | ・算定有　　・算定予定（　　年　　月） | |
| ＡＤＬ維持等加算 | | | | ・算定有  ・加算（申出）の届出有  ・加算（申出）の届出(予定)有 | |
| (２)利用者の自立に向けた努力を評価、奨励する取組（今後、実施予定も含む。） | | | | | | |
| （取組の概要を簡潔に記載ください。）  ・在宅生活で利用者本人がやりたいこと（地域活動、趣味、旅行など）や家族の希望を十分に踏まえて個別機能訓練計画を作成している。  ・体力測定で数値の向上が見られた利用者、個別機能訓練計画の目標を達成した利用者については賞状を授与している。  ・個別機能訓練計画のモニタリング時に前回と比較した改善点、現状の課題、解決策を具体的に利用者に説明し、訓練に対する利用者のモチベーションの維持・向上につなげている。 | | | | | | |
|  | | 事業所名 | | こばとん苑デイサービスセンター | | |
| (３)研修の受講状況（該当するア～ウのいずれかに○を付け、該当する□に✔を付けてください） | | | | | | |
| ア　当該事業に係るキックオフ研修会(平成31年1月18日)、又はステップアップ研修会(平成31年3月27日) | | | | | | |
| イ　認知症の研修（受講済の場合は年月、参加者氏名を記入。主催者が県以外のものについては、（主催団体名）欄に主催者を記入） | | | | | | |
| 認知症介護実践研修（実践者研修） | | | 受講済(　　年　　月)(受講者　　　　　　　　　　)  受講予定 | | | |
| 認知症介護実践研修（実践リーダー研修） | | | 受講済(　　年　　月)(受講者　　　　　　　　　　)  受講予定 | | | |
| 認知症対応型サービス事業開設者研修 | | | 受講済(　　年　　月)(受講者　　　　　　　　　　)  受講予定 | | | |
| 認知症対応型サービス事業管理者研修 | | | 受講済(R５年１０月)(受講者　彩野　花子　 　　)  受講予定 | | | |
| 認知症介護基礎研修 | | | 受講済(　　年　　月)(受講者　　　　　　　　　　)  受講予定 | | | |
| ウ　県と県立大学が実施する通所介護に関する研修  受講済(R６年１１月)(氏名　彩野　花子　)  受講予定  　　　※令和７年度も実施予定(11月～12月を予定)です。  　　　※ア～ウのいずれも受講がない場合は令和７年度の受講が必要です。 | | | | | | |
| ４　事業所の特徴等（自立支援・重度化防止に向けた取組など）  　　※事業所の特徴や取り組んでいる事項など自由に記載ください。 | | | | | | |
| ・マシントレーニングのほか、ストレッチ、健康運動、リズム体操など多彩なエクササイズを用意して、理学療法士と看護師が利用者の心身の状況にあったものを組み合わせて訓練を実施している。  ・利用者によっては、ヨガ、太極拳、ダンスなど職員が指導を得意とするものを訓練に取り入れることもある。  ・訓練のメニューは地道で単調のものがあるため、利用者があきないよう、きめ細やかなコミュニケーションを心掛けている。  ・利用者のグループワークを積極的に実施し、利用者間でのコミュニケーションが活発になるように仕掛けている。  ・訓練に関する記録については利用者ごとのカルテにまとめて各職員で共有し、普段のコミュニケーションからモニタリング、計画の作成等に活用している。 | | | | | | |