

事業所情報（認知症対応型共同生活介護）

（平成 31 年 1 月 18 日現在）

事業所名 ニチイケアセンター高岡

1 基本情報

所在地： 〒933-0042 富山県高岡市中川栄町 5 番 13 号	
TEL：(0766) 28-1061	ホームページ： http://www.nichiigakkan.co.jp
FAX：(0766) 27-7282	E-Mail： hst x 71@nichiigakkan.co.jp
事業所までの交通手段：氷見線 JR 越中中川駅より徒歩 10 分	
事業所開設年月：平成 21 年 4 月	
介護保険事業者番号：1690200199	介護保険指定年月日：平成 21 年 10 月 1 日
敷地面積：1147 m ²	建物面積：582.03 m ²
開設者（経営法人）： （株）ニチイ学館	設置主体（開設者への委託元等がある場合）：
管理者名：手崎しのぶ	

2 事業所の職員体制

職員総数	常勤職員： 5 名	非常勤、その他： 14 名	計： 19 名
職員の専門 資格の保有 状況（複数の 資格保有は 重複記載）	医師： 0 名	介護福祉士： 4 名	介護職員初任者 研修修了者： 12 名
	看護師： 0 名	理学療法士： 0 名	作業療法士： 0 名
	准看護師： 0 名	保健師： 0 名	栄養士： 0 名
	薬剤師： 0 名	介護支援専門員： 1 名	社会福祉士： 0 名
	（上記以外の資格であって事業所として公表したいものの状況） 資格名称		

3 事業所の方針（運営の方針）

1. 本事業所は、認知症の方が可能な限り能力を発揮し、共同生活を行う場です。
2. 本事業所は、ご入居者の認知症の進行を緩和し、安心して共同生活を送ることができるよう、ご入居者の心身の状況を踏まえ、適切にサービスを行います。
3. 本事業所は、ご入居者一人ひとりの人格及びプライバシーを尊重し、ご入居者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮してサービスを行います。
4. 本事業所は、ご入居者の認知症対応型共同生活介護計画・介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮してサービスを行います。
5. 本事業所は、サービスの実施に当たっては、関係市町村、地域の保険・医療・福祉サービス事業者、地域住民及びそのボランティア活動等との連携協力を行う等、地域との交流に努めるものとします。
6. 本事業所は、ご入居者または他の入所しているご入居者等の生命または身体の保護のために緊急もしくはやむを得ない場合を除き、身体的拘束その他のご入居の行動制限を行いません。
7. 本事業所は、自ら提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に第三者機関による評価を受けて、常にその改善を図ります。

「ニチイケアセンター高岡グループホーム理念」

あたたかいほほえみで明るい毎日

優しいほほえみでやすらぎの毎日

4 サービス内容

ユニット数	2ユニット
定員	18人
居室面積	最小： 8.29 m ² 最大： 9.07 m ²
居室備付設備等	エアコン、クローゼット、カーテン、コンセント（TVコンセント含む）、照明器具、スプリンクラー、煙感知器
協力医療機関	高岡市民病院 竹越内科クリニック 小島医院
協力歯科医療機関	わかば歯科医院
連携・支援先 介護老人福祉施設 介護老人保健施設	なし 高岡老人保健施設 長寿苑
入浴回数、時間の選択の可否	回数は個人の今までの習慣により、またご家族からの希望にも応じている。時間の選択は否。
入浴設備の状況（一般浴・特浴）	一般浴（手すりつき）
主な機能訓練の内容	嚥下体操
主なレクリエーションの内容	ラジオ体操、ゆとりっち体操、合唱、塗り絵、ちぎり絵、散歩、廊下の歩行、旗揚げゲーム、カルタ、トランプ、本の読み聞かせ。
嗜好品の持込制限の有無 （有りの場合の内容）	無し。
家族等の面会可能時間	基本、9：00～18：00。時間外も可（事前連絡をお願いしている。）
家族の宿泊の可否	可、但し、介護認定を受けている方は否。
地域との交流内容	当ホームで実施している行事に参加して頂いている。 月に一度カフェ（見学会）を開き、近所の方に来て頂けるようにしている。
介護相談員の受け入れの有無	無（受け入れた実績が無し）
家族会・利用者による自治会等の活動状況	運営推進会議にて確認している。

5 サービス利用のために

利用申込窓口電話番号	(0766) 28-1061
保険給付対象内の 利用料金 (要介護度別の平均的な 1月あたり自己負担額)	要介護1：24,552円 要介護2：25,637円 要介護3：26,381円 要介護4：26,877円 要介護5：27,373円 【利用内容等により大きく異なる場合がありますので、 契約前に十分にご確認下さい。】
その他の費用 (保険給付対象外)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家賃 ・ 食費 ・ 管理費 ・ 理美容代 ・ 紙パンツ等代 ・ 医療機関受診代
申込時の注意事項	本事業所の対象者は、要介護状態区分が要支援2または要介護1以上の方であって、医師の診断に基づく認知症の状態にあり、かつ次の号を満たす者としてします。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 少人数による共同生活を営むのに支障がないこと。 ・ 常時医療的管理を要する状態にないこと。 ・ 著しい行動障害（暴力行為、不潔行為、破壊行動）がないこと。 ・ 伝染性疾患が有していないこと。
苦情等受付窓口電話番号	(0766) 28-1061

6 事業所の情報提供資料、見学、実習生・ボランティアの受け入れ

事業所が利用申込者等に提供している資料名 (重要事項説明書、パンフレット等)	事業所の見学の可否	実習生の受け入れの有無	ボランティアの受け入れの有無
<ul style="list-style-type: none"> ・ パンフレット ・ 料金表 ・ 入居申込表 ・ 	可	可	可

7 その他の特記事項（サービス利用にあたっての留意事項等）