

# 事業所情報（認知症対応型共同生活介護）

（令和4年9月1日現在）

事業所名 グループホーム「柿の華」
----------------------

## 1 基本情報

所在地：〒939-1741 富山県南砺市高宮5106	
TEL：0763-52-5448	ホームページ：
FAX：0763-52-6887	E-Mail：kakahana@p2.tst.ne.jp
事業所までの交通手段：JR城端線 福光駅より車で3分	
事業所開設年月：平成19年4月1日	
介護保険事業者番号：1691000028	介護保険指定年月日：平成19年4月1日
敷地面積：220.73 m <sup>2</sup>	建物面積：202.00 m <sup>2</sup>
開設者（経営法人）：株式会社 せせらぎ	設置主体（開設者への委託元等がある場合）：
管理者名：幅田 博美	

## 2 事業所の職員体制

職員総数	常勤職員：6名	非常勤、その他：4名	計：10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：名	介護福祉士：4名	介護職員初任者 研修修了者：1名
	看護師：名	理学療法士：名	作業療法士：名
	准看護師：名	保健師：名	栄養士：名
	薬剤師：名	介護支援専門員：1名	社会福祉士：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）

認知症によって自立した生活が困難になった、要支援2・要介護者に対して家庭的な環境のもとで、時間・規則にしばられないよう、食事、入浴、排泄等の日常生活の中で、心身の機能回復を行なうことにより、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じた可能な限りの自立した生活を営むことができるように支援します。

本事業所において提供する指定認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護は介護保険法令等の趣旨及び内容に沿ったものとします。

利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供いたします。

また、適切な介護技術をもってサービスの提供を行い、常に提供したサービスの質の管理、評価を行います。

### 4 サービス内容

ユニット数	1ユニット
定員	9人
居室面積	最小：9.12㎡ 最大：9.46㎡
居室備付設備等	洗面台・扇風機・蛍光灯・換気扇・床暖房 火災報知機
協力医療機関	金子産婦人科・内科・小児科
協力歯科医療機関	りきゅうデンタルオフィス
連携・支援先 介護老人福祉施設 介護老人保健施設	介護老人保健施設 なんと
入浴回数、時間の選択の可否	最低二日に一度、午後から、希望があれば入れるようにしている。
入浴設備の状況（一般浴・特浴）	一般浴
主な機能訓練の内容	日常生活による訓練（炊事・洗濯等家事全般）
主なレクリエーションの内容	買い物・ドライブ
嗜好品の持込制限の有無 （有りの場合の内容）	無
家族等の面会可能時間	（8：30～20：00）連絡あれば随時可能
家族の宿泊の可否	可
地域との交流内容	地域のお祭りに参加 近くの保育園の子供達の来所
介護相談員の受け入れの有無	有
家族会・利用者による自治会等の活動状況	無

5 サービス利用のために

利用申込窓口電話番号	0763-52-5448	
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1：29,978円 要介護3：31,999円 要介護5：33,198円	要介護2：31,211円 要介護4：32,581円
その他の費用 (保険給付対象外)	<b>【利用者の方の所得等により自己負担額が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。】</b> 家賃 (45,000円) 食事代 (39,000円) 水道光熱費 (15,000円) おむつ、理美容代 (翌月ご家族様に請求) その他 (個人が使用したものは個人負担になります)	
申込時の注意事項		
苦情等受付窓口電話番号	0763-52-5448	

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
重要事項説明書	可	有	有
施設パンフレット			

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)

--