

事業所情報（認知症対応型共同生活介護）

（令和 2 年 1 月 28 日現在）

| |
|--------------------|
| 事業所名 イエローガーデン庄川 |
|--------------------|

1 基本情報

| | |
|--|-----------------------------------|
| 所在地：〒932-0313 富山県砺波市庄川町五ヶ 53 番地 | |
| TEL：0763-82-7588 | ホームページ： |
| FAX：0763-82-7558 | E-Mail：yg-torabei@sound.ocn.ne.jp |
| 事業所までの交通手段：JR 城端線 砺波駅より加越能バス 庄川町バス停下車徒歩 20 分 | |
| 事業所開設年月：平成 25 年 4 月 1 日 | |
| 介護保険事業者番号：1690800089 | 介護保険指定年月日：平成 25 年 4 月 1 日 |
| 敷地面積：970.77 m ² | 建物面積：505.62 m ² |
| 開設者（経営法人）： 株式会社 天正富山 代表取締役 中村 太治 | 設置主体（開設者への委託元等がある場合）： |
| 管理者名：岡 時子 | |

2 事業所の職員体制

| | | | |
|--|------------------------------------|--------------|----------------------|
| 職員総数 | 常勤職員：9 名 | 非常勤、その他：10 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：7 名 | 介護職員初任者 研修修了者：3 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：2 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）

- ・家庭的な環境の下で日常生活の支援を行い、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう、生活機能維持又は向上を目指す
- ・入居者の意志及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立った介護等の提供に努める
- ・地域や家族との結び付きを重視した運営を行い、市町村、他介護施設、他保険医療サービス提供者との連携に努める。

4 サービス内容

| | |
|--------------------------------|---|
| ユニット数 | 2ユニット（鮎ユニット、岩魚ユニット） |
| 定員 | 18名 |
| 居室面積 | 最小： 10.53 m ² 最大： 10.53 m ² |
| 居室備付設備等 | エアコン、タンス、介護用ベット |
| 協力医療機関 | おおた内科クリニック、南砺市民病院 |
| 協力歯科医療機関 | 林歯科医院 |
| 連携・支援先 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 | 特別養護老人ホーム いなみ |
| 入浴回数、時間の選択の可否 | 時間選択は可（対応できる時間内）入浴回数 週2回以上 |
| 入浴設備の状況（一般浴・特浴） | 鮎ユニット：一般浴 岩魚ユニット：リフト浴 |
| 主な機能訓練の内容 | 日常生活動作 |
| 主なレクリエーションの内容 | 個別ケア（縄編み・ジグソーパズル・塗り絵・貼り絵・オセロ等） |
| 嗜好品の持込制限の有無 （有りの場合の内容） | 有（刃物・タバコは不可）居室に収納できる範囲の家具 |
| 家族等の面会可能時間 | 8：00～21：00 この他の時間帯でも連絡あれば可 |
| 家族の宿泊の可否 | 可 |
| 地域との交流内容 | 地域の行事に参加 地域の方々の訪問（獅子舞、学生の訪問等） |
| 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 | 0763-82-7588 | | |
| 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 : 26,464円 | 要介護2 : 27,631円 | 要介護3 : 28,430円 |
| | 要介護4 : 28,964円 | 要介護5 : 29,497円 | |
| | 【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。】 | | |
| その他の費用 (保険給付対象外) | 家賃・食費・光熱費・医療機関(薬代・歯科料等)・オムツ代 理美容等 | | |
| 申込時の注意事項 | | | |
| 苦情等受付窓口電話番号 | 0763-82-7588 | | |

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 |
|---|-----------|-------------|----------------|
| パンフレット・利用料金表 | 可 | 有 | 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)

| |
|--|
| |
|--|