

事業所情報（認知症対応型共同生活介護）

（令和1年 9月 8日現在）

事業所名 ニチイケアセンター黒部

1 基本情報

所在地： 〒938-0801 富山県黒部市荻生 2897-1	
TEL：(0765) 56-8222	ホームページ：http://www.nichiigakkan.co.jp
FAX：(0765) 56-8225	E-Mail：hc617@nichiigakkan.co.jp
事業所までの交通手段：富山地方鉄道荻生駅より徒歩 15 分	
事業所開設年月：平成 26 年 3 月 1 日	
介護保険事業者番号：1690700115	介護保険指定年月日：平成 26 年 3 月 1 日
敷地面積：1,274.77 m ²	建物面積：489.60 m ²
開設者（経営法人）： 株式会社ニチイ学館	設置主体（開設者への委託元等がある場合）：
管理者名： 笹木 真衣	

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： 16名	計： 22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： 5名	介護職員初任者 研修修了者： 17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： 1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 認知症実践者研修：人数		

3 事業所の方針（運営の方針）

1.	本事業所は、認知症の法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、安心して日常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(以下「介護計画」とします。)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、地域の保健・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者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。

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： 9.98 m ² 最大： 11.00 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	金田クリニック
協力歯科医療機関	
連携・支援先 介護老人福祉施設 介護老人保健施設	医療法人社団 加友会 スマイリーステーション 社会福祉法人 舟見寿楽苑
入浴回数、時間の選択の可否	基本的に 2 回 他に個々に対応(習慣や家族の希望などによる)
入浴設備の状況(一般浴・特浴)	一般浴(手すり付き)
主な機能訓練の内容	体操(嚙下体操、口腔体操他)・散歩・家事活動(掃除・洗濯・裁縫・調理など)
主なレクリエーションの内容	季節にあわせた行事・一人ひとりの趣味に応じた活動(脳トレ、編み物など)
嗜好品の持込制限の有無	有(疾病に影響するもの、その場で食べきってもらえないもの)

(有りの場合の内容)	
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
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1度見学会を開き、近所の方に来ていただけるようにしている。
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	運営推進会にて確認している。

5 サービス利用のために

利用申込窓口電話番号	(0765) 56-8222
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 : 22,410円 要介護2 : 23,460円 要介護3 : 24,180円 要介護4 : 24,660円 要介護5 : 25,140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 : 65,000円 管理費 : 25,680円 (30日の月の場合) 食材料費 : 24,600円 (30日の月の場合) 理美容代・紙パンツ、パッド代・医療機関受信代
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 します。 ・少人数による共用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。 ・伝染性疾患を有していないこと。
苦情等受付窓口電話番号	(0765) 56-8222

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・料金表・入居申込表	有	有	有

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)

--