

事業所情報（認知症対応型共同生活介護）

（令和 7 年 5 月 30 日現在）

事業所名

グループホームひだまり高岡

1 基本情報

所在地：富山県高岡市蓮花寺 1-1	
TEL：0766-22-1152	ホームページ：www.hidamari-tmt.com/
FAX：0766-22-1171	E-Mail：gh-takaoka@hidamari-tmt.jp
事業所までの交通手段：車	
事業所開設年月：平成 17 年 10 月 1 日	
介護保険事業者番号：1670201357	介護保険指定年月日：令和 5 年 10 月 1 日
敷地面積：1320.00 m ²	建物面積：704.10 m ²
開設者（経営法人）： トータル・メディカル津沢株式会社	設置主体（開設者への委託元等がある場合）：
管理者名：明 栄治	

2 事業所の職員体制

職員総数	常勤職員：10 名	非常勤、その他：12 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：名	介護福祉士：10 名	介護職員初任者 研修修了者：9 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：3 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：人数 名		

3 事業所の方針（運営の方針）

1. 指定認知症対応型共同生活介護、指定介護予防認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行う。
2. 指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護は、利用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行う。

3. 指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護は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、計画を作成し支援する。
4. 介護従事者は指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法について、理解しやすいように説明を行う。
5. 指定認知症対応型共同生活介護、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行わない。
6. 年に1回以上自己評価及び外部評価を実施し指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の質の改善を常に図るものとする。
7. 2カ月の1回以上、運営推進会議を開催し、活動状況を報告し地域住民の方々から必要な要望、助言等を聴き地域との連携を図る。

4 サービス内容

ユニット数	2
定員	18
居室面積	最小：12.30 m ² 最大：12.30 m ²
居室備付設備等	洗面台、クローゼット、エアコン、スプリンクラー
協力医療機関	光が丘病院 高岡市民病院
協力歯科医療機関	道振歯科
連携・支援先 介護老人福祉施設 介護老人保健施設	高岡南星有料老人ホーム
入浴回数、時間の選択の可否	2～3回/週、時間の選択可
入浴設備の状況（一般浴・特浴）	一般浴 特浴
主な機能訓練の内容	生活リハビリ
主なレクリエーションの内容	ドライブ、散歩、畑の収穫、季節ごとの作品作り、花の水やり
嗜好品の持込制限の有無 （有りの場合の内容）	飲食物は施設で管理、物品はリビングもしくは居室で管理

家族等の面会可能時間	基本 8 時～19 時
家族の宿泊の可否	基本可 感染状況によっては否
地域との交流内容	春祭り、公民館祭り、夕市、防災講座等、 地域との交流を設けている。
介護相談員の受け入れの有無	なし
家族会・利用者による自治会等の活動状況	活動は行っていない。

5 サービス利用のために

利用申込窓口電話番号	0766-22-1152
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 : 22590 円 要介護 2 : 23640 円 要介護 3 : 24360 円 要介護 4 : 24840 円 要介護 5 : 25350 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)	部屋代、水道光熱費、食材料費、寝具レンタル料、 オムツ・パット代、理容代、娯楽教養費
申込時の注意事項	特になし
苦情等受付窓口電話番号	0766-22-1152

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		以前は可	
料金表	可	現在は否	可
オムツ・パット料金表 (ご希望時)			

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)

要支援 2 以上で医師に認知症と診断された方 自傷他害の恐れのない方 常時医療機関において治療のない方
