

事業所情報（認知症対応型共同生活介護）

（令和 8 年 6 月 20 日現在）

事業所名
ケアタウン福野

1 基本情報

所在地：〒939-1552 富山県南砺市柴田屋 396-11	
TEL：0763-58-5632	ホームページ：www.caretown-group.com
FAX：0763-58-5362	E-Mail：cf-5632@hf-toyama.com
事業所までの交通手段：車	
事業所開設年月：平成 30 年 1 月 1 日	
介護保険事業者番号：1691000200	介護保険指定年月日：平成 30 年 1 月 1 日
敷地面積：1739.09 m ²	建物面積：484.79 m ²
開設者（経営法人）： 株式会社 ハートフル	設置主体（開設者への委託元等がある場合）：
管理者名：橋詰 恵美子	

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：3 名	計：8 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：0 名
	看護師：0 名	理学療法士：1 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 教員免許：人数 1 名		

3 事業所の方針（運営の方針）

利用者一人一人にフィットする、質の高いケアサービスを提供する。

私たちは利用者様の皆様に少しでも、良質なケアを提供するため、に目配り・気配り・心配りに努めます。そして、地域の中で存在価値の高い「親しまれる施設」を目標に取り組みます。

4 サービス内容

ユニット数	1
定員	9
居室面積	最小： 9.00 m ² 最大： 9.00 m ²
居室備付設備等	エアコン、床頭台
協力医療機関	南砺市民病院・佐伯医院
協力歯科医療機関	グリーン歯科
連携・支援先 介護老人福祉施設 介護老人保健施設	福寿園
入浴回数、時間の選択の可否	基本的に週2～3回（状況によって追加あり）、 時間選択 可
入浴設備の状況（一般浴・特浴）	一般浴 1 機械浴（椅子浴）1
主な機能訓練の内容	嚥下体操、テレビ体操、なんと体操、油圧機械運動、手すりを使った立位訓練、ベッド上での個別自主練習メニュー、日常生活訓練（食器拭きなど）、屋外での歩行練習
主なレクリエーションの内容	脳トレ（各種プリント）、ビーチバレー、キックボーリング、テーブルホッケー、トランプ、カルタ、パズル、塗り絵、パッドゲーム 散歩、日光浴、ドライブなど
嗜好品の持込制限の有無 （有りの場合の内容）	嚥下機能の低下している方や、糖尿病の方に対しては制限あり。そのほかアルコール類、煙草は禁止。ろうそく、線香、ライターなどの火気の持ち込み禁止
家族等の面会可能時間	10時～16時 早朝・夜間は緊急の場合に限り
家族の宿泊の可否	否
地域との交流内容	獅子舞の訪問 地域催し物の見学 地域行事への参加、講師派遣
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	0763-58-5632
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： 22,950 円 要介護2： 24,030 円 要介護3： 24,720 円 要介護4： 25,230 円 要介護5： 25,770 円 ＊上記に別途加算が追加されます 【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1日あたり 1,900 円、光熱水費1日あたり 600 円(夏期・冬期 800 円) 食費：朝食 400 円、昼食 750 円（おやつ代含む）夕食 550 円 理美容代：1,980 円～ おむつ代：使用数に応じて変動
申込時の注意事項	特になし
苦情等受付窓口電話番号	0763-58-5632

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、重要事項説明書、契約書、料金表、資料提供申請書、個人情報同意書、医療連携同意書、訪問診療同意書（希望者のみ）、リスク説明同意書、重度化や終末期の方針、肖像権使用同意書、調剤薬局の選択について同意書	可	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）

見学・面会に当たっては検温、マスクの着用、手指の消毒、面会簿への記入をお願いいたします。 常時医療行為が必要であると診断された場合もしくは他利用者に明らかな危害を加えると判断された場合は、医療機関への移動もしくは退居を申し出る場合があります。
