

★小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の空き情報等について【令和8年5月1日現在】

◎小規模多機能型居宅介護とは

富田林市に住所を有する人のみが利用できるサービス。利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組み合わせ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練などのサービスの提供を受ける。

◎看護小規模多機能型居宅介護とは

富田林市に住所を有する人のみが利用できるサービス。利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問（介護）」に加えて、看護師などによる「訪問（看護）」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、介護と看護の一体的なサービスの提供を受ける。

事業所名 (サービス種別)	医療法人今城クリニック サテライト型 小規模多機能型居宅介護つぐみ (小規模多機能型居宅介護)	寿里苑 夢の杜 (小規模多機能型居宅介護)	ファミリーハウス今城 (小規模多機能型居宅介護)	医療法人今城クリニック 小規模多機能型居宅介護事業所 愛 (小規模多機能型居宅介護)	医療法人今城クリニック 複合型サービス 和が家 (看護小規模多機能型居宅介護)
所在地	〒584-0047 山手町20番22号	〒584-0072 高辺台二丁目8番12号	〒584-0082 向陽台二丁目6番10号	〒584-0069 錦織東一丁目18番2号	〒584-0045 山中田町二丁目8番5号
電話	55-4030	40-0666	29-2400	68-7530	69-4010
登録定員	18名	29名	29名	29名	29名
法人	医療法人今城クリニック	社会福祉法人博光福祉会	医療法人今城クリニック	医療法人今城クリニック	医療法人今城クリニック
登録の空き人数	8名	2名	10名	1名	11名
宿泊費・食費等の自己負担額	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊費（日額）2,000円 ・食費（日額）1,950円 ・介護保険 自己負担分 ・オムツ代等日常生活において通常必要となるものは必要に応じて自己負担あり 	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊費（日額）3,000円 ・食費（日額）1,550円 ・介護保険 自己負担分 ・オムツ代等日常生活において通常必要となるものは必要に応じて自己負担あり 	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊費（日額）3,300円 ・食費（日額）1,950円 ・介護保険 自己負担分 ・オムツ代等日常生活において通常必要となるものは必要に応じて自己負担あり 	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊費（日額）3,500円 ・食費（日額）1,950円 ・介護保険 自己負担分 ・オムツ代等日常生活において通常必要となるものは必要に応じて自己負担あり 	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊費（日額）3,300円 ・食費（日額）1,950円 ・介護保険 自己負担分 ・オムツ代等日常生活において通常必要となるものは必要に応じて自己負担あり



★地域密着型特別養護老人ホーム（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）の情報について【令和8年5月1日現在】

地域密着型特別養護老人ホームとは

富田林市に住所を有する人のみが利用できるサービス。利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、入所定員30人未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などのサービスを受けることができる明るく家庭的な雰囲気があり、地域や家族との結びつきを重視した施設。

事業所名	所在地	電話	定員	空き人数	法人	入居費用の目安
寿里苑 夢の杜	〒584-0072 高辺台二丁目8番12号	40-0666	29名	0名 R8.5.1時点の情報のため、 直接施設にご確認ください。	社会福祉法人博光福祉会	<ul style="list-style-type: none"> ・食費(日額) 負担限度額認定に応じた額300円～1,550円 ・居住費(日額) 負担限度額認定に応じた額820円～3,000円 ・介護保険 自己負担分 ・オムツ代等日常生活において通常必要となるものは必要に応じて自己負担あり
さえずり	〒584-0079 五軒家一丁目25番10号	072-365-5200	29名	1名 R8.5.1時点の情報のため、 直接施設にご確認ください。	社会福祉法人天寿会	<ul style="list-style-type: none"> ・食費(日額) 負担限度額認定に応じた額300円～1,600円 ・居住費(日額) 負担限度額認定に応じた額820円～2,500円 ・介護保険 自己負担分 ・オムツ代等日常生活において通常必要となるものは必要に応じて自己負担あり

※最新の空き情報や、入居費用（自己負担額）等の詳細については、各事業所にご確認ください。