

## (グループホームアピールシート)

サービスの種類	認知症対応型共同生活介護事業所番号	2570200374
法人名・代表者名	社会福祉法人 大樹会 理事長 嶋田 葉子	
事業所名	グループホーム和楽	

## 総括

所在地	〒522-0025 彦根市野田山町1099-1	
中学校区(○で囲んでください)	彦根(東)	
電話番号	0749-30-3387	
FAX番号	0749-30-3398	
ホームページ	<a href="http://www.taiyukai.net">www.taiyukai.net</a>	
E-mail アドレス		
連絡・相談窓口	対応時間	8:30~17:30
	担当者	嶋田 葉子
提携先	医療機関(彦根中央病院)その他(松木診療所)	
	歯科医療機関( )その他( )	
	特養・老健・病院( )	

事業所のアピール : 100字以内

該当サービスコード表

<p>一人一人が地域の中で暮しながら、尊厳を大切に目指します。 また、家庭的な環境・馴染みの関係を作り、24時間寄り添い、地域の中で ゆっくり・楽しく・一緒に・・をモットーに暮していきます。</p>	初期加算 30
---	---------

利用定員	二人部屋の対応の可否		否		9人	
居室床面積	12.49㎡					
便所の個数	4箇所					
浴室の状況	個浴					
日常生活費の額	食材料費	朝(230円)昼(600円)夕(550円)その他( )円				
	理美容代	実費				
	おむつ代	Rパンツ130円 パット類50円				
	その他の日常生活費	身の回り品				
		教養娯楽費				
		健康管理費				
		預かり金の出納管理費				
私物の洗濯代						
その他	水道・光熱費 15500円					
入所・退所時の曜日等の制限	無					
入所に際して必要な費用	有					
上記以外で毎月に必要な費用	32000円 (内訳) 居住費					
介護保険給付対象外の介護サービス費用						
利用料の支払時期	月末					
利用料の支払方法	現金・振り込み・口座引き落とし・その他( )					
生活保護法指定の有無	有					
夜間支援体制加算の有無	なし					
若年性認知症利用者受入加算の有無	無					
看取り介護加算の有無	無					
医療連携体制の有無	対応不可					
認知症専門ケア加算の有無	加算Ⅰ					
サービス提供体制強化加算の有無	加算Ⅱ					
職員の有資格者の内訳	看護職員	人	常勤	人	非常勤	人
	介護職員	人	常勤	6人	非常勤	人
	介護支援専門員	人	常勤	1人	非常勤	人