

(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	2570200341
法人名・代表者名	社会福祉法人さざなみ会 上田 聡	
事業所名	グループホーム さざなみ苑	

総括

所在地	〒522-0068 彦根市城町二丁目13番3号	
中学校区(○で囲んでください)	彦根(東(西)・中央・南・彦根・稲枝) 愛荘(秦荘・愛知) 豊郷 甲良 多賀	
電話番号	0749-27-1565	
FAX番号	0749-27-1429	
ホームページ	http://www.sazanamien.com	
E-mail アドレス	sazanami3373@gaia.eonet.ne.jp	
連絡・相談窓口	対応時間	9:00~17:00 この時間以外にも随時対応いたします
	担当者	阪東 穰
提携先	医療機関(彦根中央病院)	その他()
	歯科医療機関(中山歯科)	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

ゆとりのある、安心して暮らせる家を目指し、支援していきます。	初期加算 有
--------------------------------	-----------

利用定員	9 人	
二人部屋の対応の可否	否	
居室床面積	12.20 m ²	
便所の個数	3 個	
浴室の状況	1 人用	
日常生活費の額	食材料費	朝(240 円)昼(320 円)夕(320 円)その他(120 円)
	理美容代	実費 円
	おむつ代	実費 円
	身の回り品	実費 円 (具体的な費目と金額の内訳)
	教養娯楽費	実費 円 (具体的な費目と金額の内訳)
	健康管理費	円 (具体的な費目と金額の内訳)
	預かり金の出納管理費	事務登録料 1回限り 1,100円、出納事務費 毎月 1,500円
私物の洗濯代	円 (具体的な費目と金額の内訳)	
その他	円 (具体的な費目と金額の内訳)	
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	100,000円 (内訳)家賃+食費+水道光熱費	
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	翌月末	
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	有	
看取り介護加算の有無	無	
医療連携体制の有無	対応可	
認知症専門ケア加算の有無	なし	
サービス提供体制強化加算の有無	加算Ⅲ	
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 3 人 非常勤 5 人
	介護支援専門員 人	常勤 人 非常勤 1 人