

法人名	社会福祉法人 上横山福祉会																						
事業所名	グループホーム 秋桜 ＜共同生活援助＞ 定員: 男性 4名、女性4名 平成29年6月27日 現在																						
住所	〒834-0026 八女市井延176番地10																						
TEL	(0943)24-8513			FAX	(0943)24-8513																		
☒ 内部包括型 or 外部委託型				区分の必要: ☒ 有 ☐ 区分 以上) ・ 無																			
事業内容	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">定員</td><td>男性</td><td>4名</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>4名</td></tr> </table>							定員	男性	4名	女性	4名											
定員	男性	4名																					
	女性	4名																					
利用者構成	※主な対象障害に「◎」、対応可能な障害に「○」を記入してください。 <table border="1"> <tr> <td>障害種別</td><td>身体障害</td><td>知的障害</td><td>精神障害</td><td>発達障害</td><td>高次脳</td><td>重度心身</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>◎</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> ○補足があればお書きください							障害種別	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	高次脳	重度心身				◎					
障害種別	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	高次脳	重度心身																	
		◎																					
受け入れ条件	障害福祉サービス受給者証、及び障害支援区分認定を受けられている方(要相談)。																						
居室について	※設置家具についても記入してください ・居室は全室個室となっています。 ・設置家具…ベッド・マット・LED蛍光灯(リモコン付)・取付棚・クローゼット。ナースコール。ドアの鍵																						
職員体制(夜間)	☒ 夜勤 ・ 当直 ・ 不在			＜備考＞																			
車いす対応の有無	☒ 有 ・ 無			＜備考＞																			
医療ケア	可 ☒ 不可			＜備考＞																			
食事提供	☒ 有 ・ 無			＜金額や提供曜日など＞ 基本的には毎日、朝食・夕食のみ提供しています。																			
金銭管理支援	☒ 有 ・ 無			＜金銭管理費など＞ 毎月1,500円(預かり金の出納管理に係る費用として)																			
費用(家賃など)	家賃:20,000円(市町村からの補足給付あり)、水道高熱費、食材料費、日用品等																						
入居者の役割	自室及びホーム内の清掃、食事準備、後片付け、小遣いの管理等																						
アピールポイント	平成28年4月に新築移転したグループホームです。新築という事もあり全てが新しく、光が入り風通しの良い建物をコンセプトとしていますので住み心地は抜群です。また、目の前にはバス停もあり交通の便も良く生活しやすい環境が整っています。ホームの利用者も仲良く生活を送っています																						

《写真》

