

法人名	社会福祉法人 上横山福祉会																						
事業所名	ほたる 〈共同生活援助〉 定員:男性 4名、女性 4名 令和3年6月1日現在																						
住所	〒834-0026 八女市井延176番地10																						
TEL	0943-24-8513		FAX	0943-24-8513																			
介護サービス包括型			or 外部サービス利用型		区分の必要: <input checked="" type="checkbox"/> (区分 以上) ・ 無																		
事業内容	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">定員</td> <td>男性</td> <td colspan="5">4名</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td colspan="5">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	<p>※主な対象障害に「◎」、対応可能な障害に「○」を記入してください。</p> <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> <p>○補足があればお書きください</p>							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	<p>※設置家具についても記入してください</p> <p>・居室は全室個室となっています。</p> <p>・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</p>																						
職員体制(夜間)	<input checked="" type="checkbox"/> 夜勤 ・ 当直 ・ 不在		<備考>																				
車いす対応の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無		<備考>																				
医療ケア	可 <input checked="" type="checkbox"/> 不可		<備考>																				
食事提供	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無		<金額や提供曜日など> 朝食250円 夕食400円 (※月毎に材料費による変動有り。)																				
金銭管理支援	<input checked="" type="checkbox"/> 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2万5千円(市町村からの補足給付有り)、水道光熱費、食材料費、日用品費等																						
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。ホーム内は採光が良く風通しの良い造りとなっています。ホーム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。毎日ウォーキングと口腔ケアを行っていますので健康維持に最適です。ホームの利用者も仲良く生活を送ってられます。																						

《写真》



