

グループホームこもれび城ヶ丘への道の



グ ル ー プ ホ ー ム

こもれび城ヶ丘



グループホームこもれび城ヶ丘

2ユニット 定員18名

認知症高齢者9名が、少人数のグループで共同生活をする住宅です。豊かな自然に囲まれ、地域の方々と季節の移ろいを感じつつ、静かにゆったり生活できる場所をご提供いたします。

詳細については、お気軽に下記連絡先までお問い合わせください。
施設見学は常時可能です。



〒745-0807
周南市城ヶ丘4丁目3536-1
TEL 0834-28-0012
FAX 0834-28-0033
担当 高松まで

ご入居できる方

- ・ 介護認定で、要支援2から要介護5までの認定を受けている方
 - ・ 認知症の発症がある方で、他者との共同生活が可能なる方
 - ・ 常時、医療機関において治療をする必要のない方
- 上記の条件を満たしている方が基本的な対象者です



お風呂



普通の浴槽と特殊浴槽の2種類あります。
家庭の浴槽では難しい方でも安心して入浴していただけます。
また、おひとりずつご入浴いただけます。

居室



家で使っていたタンスや仏壇を居室に置いて使っていただくこともできます。
各居室にエアコン完備です。

トイレ



手すりがあるので立ち上がりやすく、すべてのトイレにはナースコールを設置しています。

ホール



ホールでは、催し物をする時に集まったり、ほかの入居者とのコミュニケーションの場です。
基本的にはフローリングですが、畳を敷くこともできます。

料金案内

敷金（入居時のみ） 50,000円

☆月額固定費☆

家賃 50,000円

共益費（光熱水費等含） 25,000円

食材費 45,000円

合計 120,000円

※上記のご利用料金は、予定の金額です。
予告なく変更する場合がございますのでご了承ください。

☆介護保険料 一割負担 30日分として

要支援	2	22,290円
要介護	1	22,410円
"	2	23,460円
"	3	24,180円
"	4	24,660円
"	5	25,140円

※上記の金額は、端数処理の関係で、実際の料金と差異を生じる場合があります。
※医療費、おむつ代、個人用消耗品代等は、別に料金をご負担いただきます。

年間行事予定



お正月
遠石八幡宮へ
初詣に行きました



お花見



七夕



クリスマス



運動会

上記のようなイベント以外にも料理やお散歩、ドライブ、誕生日会などしています。

グループホームこもれび城ヶ丘 入居申込書

申込日	平成	年	月	日	受付職員名		
ふりがな							
入居希望者氏名		(男・女)					
生年月日		明治	大正	昭和	年 月 日(歳)		
現住所		〒 _____ 電話() _____					
要介護度		要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
		介護認定期間 H 年 月 日 ~ H 年 月 日					
介護保険サービス 利用状況		ホームヘルパー	/週		その他のサービス		現在の居場所
		デイサービス	/週				
		ショートステイ	/月				
		居宅介護支援事業所 (ケアマネ)					
既往歴 (病状等をご記入下さい)		主治医					
申込日現在の様子を教えてください	移動は (歩行)	車椅子を		使用してます		・ 使用していません	
		自立・一部介助・全介助 (特記:)					
	排泄は	オムツを 紙パンツを		使用してます		・ 使用していません	
		自立・一部介助・全介助 (特記:)					
	食事は	自立・一部介助・全介助 (特記:)					
	入浴は	自立・一部介助・全介助 (特記:)					
	着替え	自立・一部介助・全介助 (特記:)					
	会話は	理解できる・多少理解できる・理解不能 (特記:)					
	言語は	明瞭・多少不明瞭・不明瞭 (特記:)					
	視力は生活に	支障なし・多少不自由・支障あり (特記:)					
聴力は生活に	支障なし・多少不自由・支障あり (特記:)						
家での介護で困っていること							
ふりがな							
身元引受人							
生年月日		大正	昭和	平成	年 月 日(歳)		
入居希望時期		早く入居したい ・ その他()					
現住所 (連絡先)		〒 _____ 電話() _____					

※上記申込書によって入居の申込みを受理いたしました。入居希望者名簿に記載し、入居の順番がきましたら速やかに連絡先にお知らせし、入居に向けての手続きを開始いたします。
尚、入居希望に変更(他施設に入居された場合や入居希望を取り消される場合等)が生じた時は速やかにお知らせ下さい。
電話 0834-28-0012(高松) FAX 0834-28-0033