

北部圏域グループホーム情報シート

2023 (令和5) 6年 1月 10日現在の情報

グループホーム名		せせらぎの里				
		運営法人/事業所名	医療法人社団 輔仁会			
定員		女性	名	男性	20	名 男女問わず
基本情報	ホームの所在地	名護市字名護5590番地				
	連絡先 TEL・FAX	TEL :	0980-55-8988	FAX :	0980-55-8772	
	メールアドレス	seseragi@tazaki-group.or.jp				
	ホームページ					
	開所日	365日開所 or 閉所日あり (⇒いつ閉所?)				
支援内容・設備等	主な対象者 (受け入れ可能に○)	知的障害	身体障害	重症心身障害	精神障害	発達障害
					○	
		医療的ケアについて⇒ 支援可能 ・ 支援不可能 (支援可能な場合の支援内容: )				
	グループホーム運営において大切にしていること	精神科治療の安定的継続と、利用者の個別的な、より良い暮らしの実現。				
	職員が得意な支援やどのようなタイプの人が住んでいるか等 (介護度や身の回りのことについて、どの程度支援が可能か記入してください)  (ご本人やご家族が選ぶ時や、相談支援専門員が紹介するときに分かりやすいように書いてください)	精神科的には慢性で長期療養のタイプの方が多いです。平均年齢が59歳であり、比較的高齢です。精神科以外の他科受診に関しても、可能な限り対応し、ご家族と連携しながら経済的、情緒的に安定し、趣味や楽しみ活動の導入で暮らしが豊かになるよう一緒に考えます。 エレベーターの設置がないので階段昇降は必至となりますが、入浴や家事援助、居室の環境整備など外部の介護事業所と連携し、サービスを受けることはできます。 立地が山間部の静かな場所です。寂しいという感想と静かで良い、という感想が二極化します。男性のみの利用者というのも特徴です。				
ホームのタイプ	介護サービス支援型 (昼間は通所施設に通う)					
	日中サービス支援型 (通うかホームで過ごすか選択可能)					
ショートステイ	有り	外部サービス支援型				
	無し ○	夜間支援体制 (有り) 時間帯など 17時~22時まで ) ・ 無し				
併設型 (専用居室あり)	併設型 (専用居室あり)					
	空床利用型 (空き居室を利用)					
立地環境や建物 (あてはまるものに☑)	<input type="checkbox"/> 一戸建て <input type="checkbox"/> アパートタイプ <input type="checkbox"/> GHとして新たに建設 <input checked="" type="checkbox"/> 静かな場所 <input type="checkbox"/> 2階建て <input checked="" type="checkbox"/> 3階建て <input type="checkbox"/> 段差あり <input type="checkbox"/> バリアフリー <input type="checkbox"/> エレベーター有 <この他建物の特徴: >					
食事について (あてはまるものに☑)	<input checked="" type="checkbox"/> ホーム内で調理 <input type="checkbox"/> 外部委託 <input type="checkbox"/> その他 ( )				刻み食等の対応 <input checked="" type="checkbox"/> 可能 or 要相談	
その他、入居にあたっての条件等があれば記入してください						

利用料	利用料のめやす	合計金額	45,000	円程度	加えて個人の趣味・嗜好品や遊興費等が必要が必要です			
		(内訳)	家賃	23,000	食費	30,000		
			光熱水費	2,000	日用品費	20,000		
			オプション①	円 ( ) 費用				
			オプション②	円 ( ) 費用				
			オプション③	円 ( ) 費用				
			その他	円 (特別な支援に要する) 費用				
※ご本人の収入によっては、国の制度により1万円の補助が出ます								
職員研修の実施状況 (あてはまるものに☑)	<input type="checkbox"/> 法人内研修の実施 <input type="checkbox"/> 外部研修への参加 <input type="checkbox"/> 自立支援協議会主催研修への参加							
	その他研修や、職員の育成で重視している事等							
虐待防止の取り組み状況 (あてはまるものに☑)	<input checked="" type="checkbox"/> 法人内虐待防止研修の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 外部虐待防止研修への参加							
	虐待防止で重視している事等	職員同士で常に連携し、抱え込みを防ぎ、職員のストレス緩和を重要視する。						
見学・体験の受け入れについて	随時。要請において対応。							
自由記載 (課題など)								

※直近の情報については、直接、事業所へお問い合わせください。

北部圏域グループホーム情報シート

2024 (令和6) 年 1 月 7 日現在の情報

グループホーム名		グループホームえすの里									
		運営法人/事業所名		社会福祉法人一心福祉会/グループホームえすの里							
定員		女性	5	名	男性	15	名	男女問わず		名	
基本情報	ホームの所在地		沖縄県国頭郡大宜味村字津波418番地								
	連絡先 TEL・FAX		TEL :	0980-44-2117		FAX :	0980-44-2129				
	メールアドレス		gh-s@isshinfukushikai.or.jp								
	ホームページ		https://www.esunosato.com								
	開所日		365日開所 or 閉所日あり (⇒いつ閉所?)								
支援内容・設備等	主な対象者 (受け入れ可能に○)		知的障害	身体障害	重症心身障害	精神障害	発達障害				
			医療的ケアについて⇒ 支援可能 ・ 支援不可能 (支援可能な場合の支援内容: )								
	グループホーム運営において大切にしていること		<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々のプライバシーと尊厳の尊重</li> <li>・栄養バランスの取れた食事の提供</li> <li>・自立支援とコミュニティの促進</li> <li>・弱点に対するサポートと強化地域社会との連携</li> <li>・日常生活とイベントの豊かなプログラム</li> <li>・適切な施設と設備の維持</li> </ul>								
	職員が得意な支援やどのようなタイプの人が住んでいるか等  (介護度や身の回りのことについて、どの程度支援が可能か記入してください)  (ご本人やご家族が選ぶ時や、相談支援専門員が紹介するときに分かりやすいように書いてください)		<p>定員は20名(ウェーブ棟10名、クガニー棟10名)です。区分3~6の20代から70代までの利用者が入居しています。全員知的障害をお持ちで、1人を除いて平成24年から27年の間に生活介護事業から地域へ移行しました。一人は令和4年3月に体験入居後に正式に入居されました。利用者の皆さんは自己主張があり、多少のトラブルもありますが、それをご愛敬と捉えて支援しています。居室で個人的な時間を過ごしたり、共有スペースのリビングで他の利用者と共に楽しく過ごしています。日常生活や人間関係の悩みが多く、よく相談事があり利用者さんからよく声を掛けてきます。食事、入浴、身辺支援、声かけ促し、適宜見守りが必要です。服薬は介助が必要ですが、食事介助は不要です。ただし、誤嚥のリスクがある利用者が数名いるため、見守りを意識して取り組んでいます。</p> <p>強度行動障害が5名おり、日常生活の過ごし方や他者との関わり方などの支援が必要です。個別の外出や通院などもスタッフが付き添い対応しています。コミュニケーション、スケジュールなど、本人の特性に基づいた支援を組み立てています。</p>								
	ホームのタイプ		介護サービス支援型(昼間は通所施設に通う) 日中サービス支援型(通うかホームで過ごすか選択可能) 外部サービス支援型 夜間支援体制 有り(時間帯など 22時~07時まで) ・ 無し								
ショートステイ	有り	併設型(専用居室あり)									
	無し	空床利用型(空き居室を利用)									
立地環境や建物 (あてはまるものに☑)		<input checked="" type="checkbox"/> 一戸建て <input type="checkbox"/> アパートタイプ <input checked="" type="checkbox"/> GHとして新たに建設 <input checked="" type="checkbox"/> 静かな場所 <input checked="" type="checkbox"/> 2階建て <input checked="" type="checkbox"/> 3階建て <input type="checkbox"/> 段差あり <input type="checkbox"/> バリアフリー <input checked="" type="checkbox"/> エレベーター有 <この他建物の特徴: 大宜味村国道58号線沿い海と山が身近にあります。									
食事について (あてはまるものに☑)		<input checked="" type="checkbox"/> ホーム内で調理 <input type="checkbox"/> 外部委託 <input type="checkbox"/> その他( )						刻み食等の対応 <input checked="" type="checkbox"/> 可能 or 要相談			
その他、入居にあたっての条件等があれば記入してください		障害者手帳を交付されている方: 知的障害者 原則18歳以上の方 障害支援区分3~6に認定されている方 (1) 喧嘩、口論、泥酔等他人に迷惑をかけない。 (2) 指定した場所以外での火気を用いないこと。 (3) 施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害さないこと。									

利用料	利用料のめやす	合計金額	40000	円程度	加えて個人の趣味・嗜好品や遊興費等が必要です	
		(内訳)	家賃	20000円程度	食費	20000
			光熱水費	10000円	日用品費	実費
			オプション①	円 ( )	費用	
			オプション②	円 ( )	費用	
			オプション③	円 ( )	費用	
			その他	円 ( )	特別な支援に要する)費用	
※国の制度により家賃補助1万円が出ます						
職員研修の実施状況 (あてはまるものに☑)	<input checked="" type="checkbox"/> 法人内研修の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 外部研修への参加 <input type="checkbox"/> 自立支援協議会主催研修への参加					
	その他研修や、職員の育成で重視している事等					
虐待防止の取り組み状況 (あてはまるものに☑)	<input checked="" type="checkbox"/> 法人内虐待防止研修の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 外部虐待防止研修への参加					
	虐待防止で重視している事等	スタッフの教育と研修：スタッフに対して、障害者の対応やコミュニケーション、ストレスマネジメント、虐待の定義とその防止策についての定期的な研修を実施。				
見学・体験の受け入れについて	見学の受け入れ：事前予約が必要です。見学者は施設の設備、プログラム、日常の運営などを見ることができません。現在満床で体験は行っていません。					
自由記載（課題など）	現在重要な課題として人材不足に直面しています。介護福祉士等、資格を持つ専門職の確保は勿論のこと、資格無しの人でも応募がありません。具体的には、求人活動を積極的に行っているにもかかわらず、十分な応募がありません。必要としている方は利用者の方々とのコミュニケーションを大切にできるスタッフです。					

※直近の情報については、直接、事業所へお問い合わせください。

北部圏域グループホーム情報シート

2023 (令和5) 年12月 1日現在の情報

グループホーム名		グループホームところ						
		運営法人/事業所名		合同会社ONEHEART				
定員		女性	名	男性	名	男女問わず	5名	
基本情報	ホームの所在地		沖縄県国頭郡国頭村字辺土名1511-4					
	連絡先 TEL・FAX		TEL :	0980-50-1013	FAX :			
	メールアドレス		kokoro1511.4@gmail.com					
	ホームページ		https://www.big-advance.site/s/187/1518					
	開所日		365日開所 or 閉所日あり (⇒いつ閉所?)					
支援内容・設備等	主な対象者 (受け入れ可能に○)		知的障害	身体障害	重症心身障害	精神障害	発達障害	
			○	○		○	○	
			医療的ケアについて⇒ 支援可能 ・ 支援不可能 (支援可能な場合の支援内容: )					
	グループホーム運営において大切にしていること		村内出身者を優先に地元で安心して生活できる場所としてアットホームな雰囲気を大切にしています					
	職員が得意な支援やどのようなタイプの人が住んでいるか等 (介護度や身の回りのことについて、どの程度支援が可能か記入してください) (ご本人やご家族が選ぶ時や、相談支援専門員が紹介するときに分かりやすいように書いてください)		職員の皆さん器用で家事も得意なのでホームは常に綺麗な状況を保っています。訪問された方は皆さんここに住みたいと言って頂いています。グループホームところの入所者さん身の回りの事は自立されており職員は声掛け見守り支援程度の方が入所されています。各居室にはベッド、テレビ、エアコン、冷蔵庫等が備え付けでありますので入所時のご負担を抑えられるようにしております。職員の勤務時間も14:30~翌8:00までとなっておりますので夜間の支援も充実しております。					
	ホームのタイプ		<input type="radio"/>	介護サービス支援型 (昼間は通所施設に通う)				
			<input type="radio"/>	日中サービス支援型 (通うかホームで過ごすか選択可能)				
			<input type="radio"/>	外部サービス支援型				
			<input type="radio"/>	夜間支援体制 <input checked="" type="radio"/> 有り ( 時間帯など <input type="radio"/> 時~ <input type="radio"/> 時まで ) ・ 無し				
	ショートステイ	有り	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
無し		<input type="radio"/>						
立地環境や建物 (あてはまるものに☑)		<input type="checkbox"/> 一戸建て <input type="checkbox"/> アパートタイプ <input checked="" type="checkbox"/> GHとして新たに建設 <input checked="" type="checkbox"/> 静かな場所 <input type="checkbox"/> 2階建て <input type="checkbox"/> 3階建て <input type="checkbox"/> 段差あり <input checked="" type="checkbox"/> バリアフリー <input type="checkbox"/> エレベーター有 <この他建物の特徴: >						
食事について (あてはまるものに☑)		<input checked="" type="checkbox"/> ホーム内で調理 <input type="checkbox"/> 外部委託 <input type="checkbox"/> その他 ( )				刻み食等の対応可能 or <input checked="" type="radio"/> 要相談		
その他、入居にあたっての条件等があれば記入してください		要介護者の方は設備が対応していないためご遠慮いただいております						

利用料	利用料のめやす	合計金額	58,000	円程度	加えて個人の趣味・嗜好品や遊興費等が必要です		
		(内訳)	家賃	28,000	食費	20,000	
			光熱水費	10,000	日用品費		
			オプション①	円	( )	費用	
			オプション②	円	( )	費用	
			オプション③	円	( )	費用	
			その他	円	( )	特別な支援に要する)費用	
※ご本人の収入によっては、国の制度により1万円の補助が出ます							
職員研修の実施状況 (あてはまるものに☑)	<input checked="" type="checkbox"/> 法人内研修の実施 <input type="checkbox"/> 外部研修への参加 <input type="checkbox"/> 自立支援協議会主催研修への参加						
	その他研修や、職員の育成で重視している事等	入所者さんの声に耳を傾け常に変化を読み取れるようにお願いしています					
虐待防止の取り組み状況 (あてはまるものに☑)	<input checked="" type="checkbox"/> 法人内虐待防止研修の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 外部虐待防止研修への参加						
	虐待防止で重視している事等	入所時に本人の通帳を預かるようにしており財産を守ることが出来るよう取り組んでいます					
見学・体験の受け入れについて	見学OK 空室があれば体験も可能です。						
自由記載 (課題など)							

※直近の情報については、直接、事業所へお問い合わせください。

北部圏域グループホーム情報シート

2024 (令和6) 年 1月 9日現在の情報

グループホーム名		共同生活援助事業所With									
		運営法人/事業所名		合同会社フロウ							
定員		女性	10	名	男性	10	名	男女問わず		名	
基本情報	ホームの所在地		沖縄県国頭郡今帰仁村字上運天1700番地1								
	連絡先 TEL・FAX		TEL:	0980-56-1671		FAX:	0980-43-9156				
	メールアドレス		with@fro-nakijin.jp								
	ホームページ										
	開所日		365日開所 or 閉所日あり(⇒いつ閉所?)								
支援内容・設備等	主な対象者 (受け入れ可能に○)		知的障害	身体障害	重症心身障害	精神障害	発達障害				
			○	△(要相談)	×	○	○				
			医療的ケアについて⇒ 支援可能 ・ 支援不可能 (支援可能な場合の支援内容: )								
	グループホーム運営において大切にしていること		<p>○余暇活動に力を入れており毎月1回以上余暇活動があります。毎月リクエストや皆で相談しながら活動内容を決定します。(ホテルランチバイキング・お祭り等)(新型コロナの状況による)</p> <p>○グループホーム内の居室は完全個室で、プライバシーが守られます。</p> <p>○入居者様のやってみて!挑戦したい!等の生活自力能力を養うため、職員と一緒にサポートさせていただきます。</p> <p>○休日にはそれぞれ好きなところで外出OK(職員へ外出先、戻り時間伝える)要望によっては付き添いも可能です</p>								
	職員が得意な支援やどのようなタイプの人たちが住んでいるか等 (介護度や身の回りのことについて、どの程度支援が可能か記入してください) (ご本人やご家族が選ぶ時や、相談支援専門員が紹介するときに分かりやすいように書いてください)		<p>○定員20名(男性10・女性10)区分無し~5の30代~80代の方が入居されています。</p> <p>居室で自分の時間を過ごされたり、ダイニングで他の利用者と同じ空間で自分なりに楽しく過ごされています。入浴、整容などについては一部介助の方もおられます。お薬の管理(服薬確認)や、金銭管理も行っております。個別の外出や通院などについては基本的にはご家族様対応ですが、要相談で付き添いも可能でございます。</p> <p>男性は知的・精神が半々金銭管理や服薬管理。入浴介助、整容、買い物の際の付き添い支援を必要とする方が数名おられ、女性は精神障がいを中心でADLは問題ないけれど、幻聴や妄想で生活がしづらい、被害的やうつになってしまうといった方が入居されています。</p> <p>○出来ることはなるべく自力で!出来るようになるまで一緒に根気強くサポート致します。</p>								
ホームのタイプ		○		介護サービス支援型(昼間は通所施設に通う)							
				日中サービス支援型(通うかホームで過ごすか選択可能)							
				外部サービス支援型							
		○		夜間支援体制 有り(時間帯など 20時~6時まで) ・ 無し							
ショートステイ		有り	併設型(専用居室あり)								
		無し	○	空床利用型(空き居室を利用)							
立地環境や建物 (あてはまるものに☑)		<input checked="" type="checkbox"/> 一戸建て <input type="checkbox"/> アパートタイプ <input type="checkbox"/> GHとして新たに建設 <input type="checkbox"/> 静かな場所 <input type="checkbox"/> 2階建て <input type="checkbox"/> 3階建て <input type="checkbox"/> 段差あり <input type="checkbox"/> バリアフリー <input type="checkbox"/> エレベーター有 <この他建物の特徴: >									
食事について (あてはまるものに☑)		<input checked="" type="checkbox"/> ホーム内で調理 <input type="checkbox"/> 外部委託 <input type="checkbox"/> その他( )							刻み食等の対応 可能 or 要相談		
その他、入居にあたっての条件等があれば記入してください		<p>○最低2回(平日・休日1回づつ)体験入居を通して、本人も他の利用者も穏やかに過ごしていけるか?を見させていただきます。新たな経験を通して豊かな生活を過ごして頂きたいと思っております。</p> <p>○日中(平日)は事業所へ出勤して頂くか、デイサービス(デイナイトケア)に通所して頂きます。</p> <p>○入居後もご家族の協力が必要な場合があります。定期的な面談や必要時のご協力、ご相談の対応宜しくお願い致します</p>									

利用料	利用料のめやす	合計金額	40,000~45,000円程度	円程度	加えて個人の趣味・嗜好品や遊興費等が必要が必要です		
		(内訳)	家賃	21,000~22,000 (¥10,000補助)	食費	15,500	
			光熱水費	7,000+電気使用料	日用品費	1,000	
			オプション①	円 ( )	費用		
			オプション②	円 ( )	費用		
			オプション③	円 ( )	費用		
			その他	円 ( )	費用	(特別な支援に要する)費用	
※ご本人の収入によっては、国の制度により1万円の補助が出ます							
職員研修の実施状況 (あてはまるものに☑)	<input type="checkbox"/> 法人内研修の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 外部研修への参加 <input type="checkbox"/> 自立支援協議会主催研修への参加						
	その他研修や、職員の育成で重視している事等	外部研修には自ら探すことや、研修の情報を伝え、参加したい研修を申し出ていただけるようにしています。					
虐待防止の取り組み状況 (あてはまるものに☑)	<input type="checkbox"/> 法人内虐待防止研修の実施 <input checked="" type="checkbox"/> 外部虐待防止研修への参加						
	虐待防止で重視している事等	○研修で学んだことや気づいたことをスタッフ全体で周知出来る様に伝達講習を怠らない様にしています。 ○「これは虐待に当たるのでは？」と感じたらすぐに管理者。サビ官に報告するように日頃から声掛けをしています。					
見学・体験の受け入れについて	見学→随時 (コロナの状況により、時期を相談させていただくことがあります) 体験→空き部屋がある場合に可能 * 実際の入居までに最低でも平日に1回以上体験 休日に1回以上の体験が必要						
自由記載 (課題など)							

※直近の情報については、直接、事業所へお問い合わせください。



北部圏域グループホーム情報シート

2023 (令和5) 年 月 日現在の情報

グループホーム名		グルームホーム虹色					
		運営法人/事業所名		合同会社フロウ			
定員		女性		名	男性		名
						名	男女問わず
ホームの所在地		東村慶佐次758-100					
連絡先 TEL・FAX		TEL :	0980-43-2390		FAX :	0980-43-9156	
メールアドレス		kotaoku1978@gmai.com					
ホームページ							
開所日		365日開所 or 閉所日あり (⇒いつ閉所?)					
基本情報	主な対象者 (受け入れ可能に○)	知的障害	身体障害	重症心身障害	精神障害	発達障害	
		○	○		○	○	
		医療的ケアについて⇒ 支援可能・支援不可能 (支援可能な場合の支援内容: )					
グループホーム運営において大切にしていること		本人が生きやすさ、自分らしく生活できる場の提供を支援し寄り添っていきます					
支援内容・設備等	職員が得意な支援やどのようなタイプの人が住んでいるか等  (介護度や身の回りのことについて、どの程度支援が可能か記入してください)  (ご本人やご家族が選ぶ時や、相談支援専門員が紹介するときに分かりやすいように書いてください)	ほぼ精神疾患の方です。日中は就労に行かれ生活の場を提供しています。世話人含めすべて有資格者で何か問題事や悩み事等早期解決を行っています					
	ホームのタイプ	<input type="radio"/>	介護サービス支援型 (昼間は通所施設に通う)				
			日中サービス支援型 (通うかホームで過ごすか選択可能)				
			外部サービス支援型				
		<input type="radio"/>	夜間支援体制 <input checked="" type="radio"/> 有り ( <input type="radio"/> 時間帯など 22時～5時まで ) ・ <input type="radio"/> 無し				
ショートステイ	有り		併設型 (専用居室あり)				
	無し		空床利用型 (空き居室を利用)				
立地環境や建物 (あてはまるものに☑)		<input type="checkbox"/> 一戸建て <input type="checkbox"/> アパートタイプ <input type="checkbox"/> GHとして新たに建設 <input type="checkbox"/> 静かな場所 <input type="checkbox"/> 2階建て <input type="checkbox"/> 3階建て <input type="checkbox"/> 段差あり <input type="checkbox"/> バリアフリー <input type="checkbox"/> エレベーター有 <この他建物の特徴: >					
食事について (あてはまるものに☑)		<input type="checkbox"/> ホーム内で調理 <input type="checkbox"/> 外部委託 <input type="checkbox"/> その他 ( )					刻み食等の対応 可能 or <input checked="" type="radio"/> 要相談
その他、入居にあたっての条件等があれば記入してください							

利用料	利用料のめやす	合計金額	59000	円程度	加えて個人の趣味・嗜好品や遊興費等が必要が必要です	
		(内訳)	家賃	38000	食費	9000
			光熱水費	10000	日用品費	2000
			オプション①	円 ( )	費用	
			オプション②	円 ( )	費用	
			オプション③	円 ( )	費用	
			その他	円 ( )	費用	(特別な支援に要する)費用
※ご本人の収入によっては、国の制度により1万円の補助が出ます						
職員研修の実施状況 (あてはまるものに☑)	<input type="checkbox"/> 法人内研修の実施 <input type="checkbox"/> 外部研修への参加 <input type="checkbox"/> 自立支援協議会主催研修への参加					
	その他研修や、職員の育成で重視している事等	会社内での伝達講習や看護師主催の医療ケア等				
虐待防止の取り組み状況 (あてはまるものに☑)	<input type="checkbox"/> 法人内虐待防止研修の実施 <input type="checkbox"/> 外部虐待防止研修への参加					
	虐待防止で重視している事等	本人の状態を知り、常に周りと連携を図り共有できているか				
見学・体験の受け入れについて	いつでも相談可能です					
自由記載 (課題など)						

※直近の情報については、直接、事業所へお問い合わせください。