

# グループホーム協愛 (認知症対応型共同生活介護)



(有) 協愛介護サービス

グループホーム協愛



## 【所在地】

鹿児島県霧島市国分新町一丁目6番52-17号

TEL 0995-48-8600

FAX 0995-48-8600

メール [Kyouai@Po4.Synapse.he.jp](mailto:Kyouai@Po4.Synapse.he.jp)

ホームページ <https://kyouai-kaigo.com>



## 【運営理念】

慣れ親しんだ地域の中で  
安心して思いの叶う  
明るいグループホームに！

## 【特徴】

1ユニット5～9名と少人数で生活し、その方のニーズにあった計画書にそってケアを行います。  
地域に密着しており、自治体の行事に参加したり、ボランティアの方々の協力をいただいております。  
家族的な環境の下、自立した日常生活が送れるよう支援します。  
また、母体病院（協愛病院）との連携も充足しており、体調変化や緊急時の対応も早く、安心して生活できます。

## 【ご利用いただける方】

認知症のある方で要支援2～要介護5の方

母体病院（協愛病院）  
まで徒歩1分、安心して  
お過ごしいただけます。



**【定員】**

2ユニット 18名 (1ユニット9名)

**【関連グループ】**

協愛病院 (母体病院)  
 居宅介護支援事業所  
 小規模多機能ホーム協愛  
 有料老人ホーム協愛

**【協力医療機関】**

協愛病院  
 国分外科胃腸科  
 清水整形外科  
 森原歯科



**【個人情報の利用方針について】**

個人情報はサービス担当者会議等、ご利用者本人・ご家族の支援など介護支援の視点に立って利用し、職業人として職務上知り得た秘密は既定された目的以外には使用せず、守秘義務を厳守します。

**【入所時の必要物品】**

布団一式 (敷布団・掛布団・シーツ (2枚程))  
 ※ベッドは備え付け 電動ベッド  
 普段着～お気に入りの洋服  
 パジャマ類  
 下着  
 バスタオル・タオル  
 洗面道具  
 履物～室内用・屋外用

**【利用料金表】**

<介護保険給付サービス費> 1割負担 1日

要介護度	自己負担額	備考
要支援2	749	要介護度に応じて 負担割合/日
要介護1	753	
要介護2	788	
要介護3	812	
要介護4	828	
要介護5	845	
初期加算	30	入所日より30日間 負担割合/日
サービス提供体制加算Ⅲ	6	負担割合/日
認知症対応型医療連携体制加算 (I)ハ	37	負担割合/日
認知症チームケア推進加算	120	負担割合/月
生活機能向上連携加算	200	負担割合/月
科学的介護推進体制加算	40	負担割合/月
協力医療機関連携加算	40	負担割合/月
認知症対応型処遇改善加算Ⅱ	上記、自己負担額に17.8%を乗じた負担額	

**【その他の費用】**

室料	1200円 / 日
食材費	1200円 / 日
管理費 (水道光熱費込・オヤツ代)	650円 / 日

※ 医療費・理美容代・紙おむつ代等は実費となります。

※ 入院、外泊等で施設不在時は食材費は発生しません。

※1ヶ月間のご利用料金は12万円～14円前後です (医療費、オムツ代等 全て込み)。