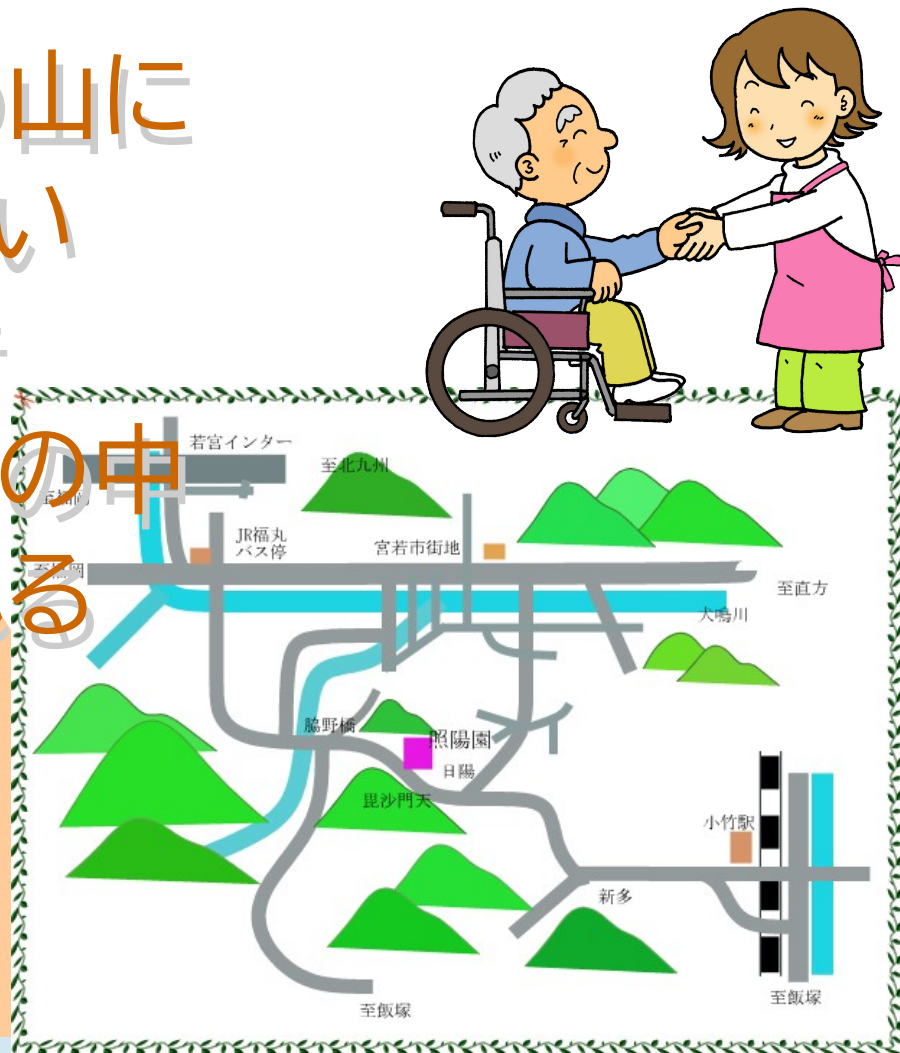
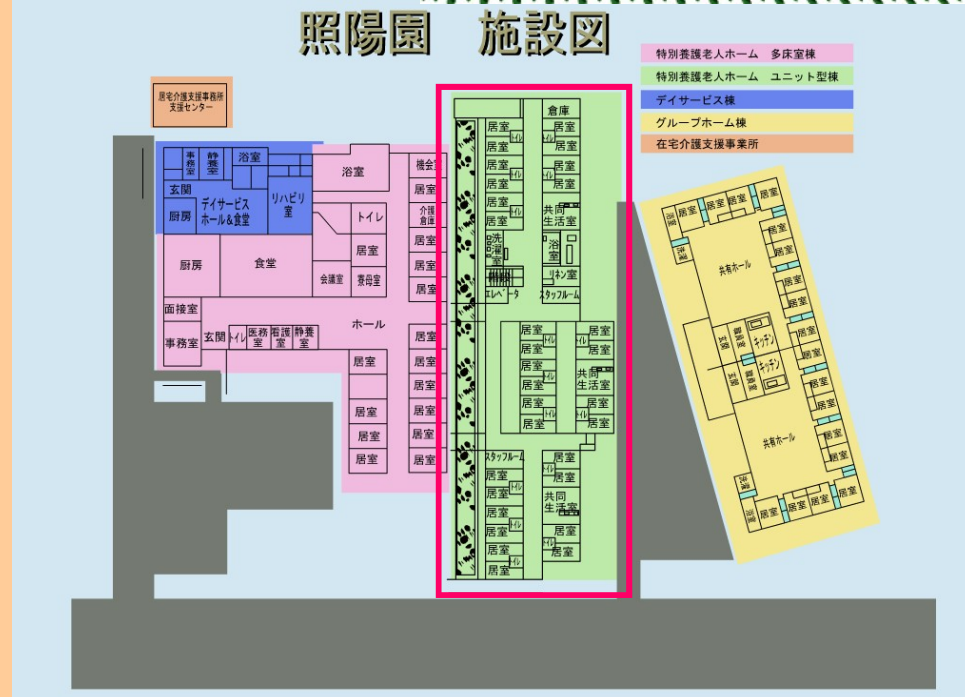


ひなたの山に
ここちよい
風が吹き
やすらぎの中
光あふれる



照陽園 施設図



環境

照陽園は、宮若市の郊外、日陽(ひなた)の山間に位置し、名所の毘沙門天山などが近くにあります。また、介護施設として、特別養護老人ホーム照陽園を母体として、デイサービス、グループホーム、居宅介護支援事業所、在宅介護支援センター(宮若市委託)など、総合的に施設も充実しており、ご利用者様のさまざまなニーズにすばやく対応できる環境が整っております。

特別養護老人ホーム 照陽園 ユニット型

一人ひとりの生活を考えて



照陽園が、長年の介護事業における
ノウハウは生かして、
全個室ユニット型の
新しい生活空間を提供いたします。

社会福祉法人 宮田福祉会
ユニット型特別養護老人ホーム 照陽園
福岡県宮若市磯光2159-1
電話 0949-32-9482
福岡県指定事業所 4075500993

特別養護老人ホーム 照陽園 ユニット型 相談窓口
電話 0949-32-9482 いつでもお気軽に相談ください。
照陽園ホームページ shoyouen.or.jp

特別養護老人ホーム照陽園 ユニット型

入居できる人は 介護保険法令の規定により、要介護認定を受けられた方で、要介護度3以上の方で40才以上の方が対象となります。 要介護度1・2の方はご相談ください(特例があります)

入居後は 一人ひとりの個性やリズムに沿ったケアであり、出来るだけ、その人らしい生活が維持できるように支援するものです

サービス内容

①施設サービス計画の立案

②食事 当施設では、管理栄養士の立てる献立により、栄養並びに入居者の身体及び嗜好を考慮した食事を提供いたします。

③入浴 毎週2回入浴、清拭1回行います。

④介護 介護計画の基に自立支援に向けた介護を目指します。

⑤機能訓練 機能訓練指導員により、入居者の身心等の状況に応じて、日常生活を送るに必要な機能の回復又はその減退を防止する為の訓練を毎日行います。

⑥生活相談 日常の介護相談のほかに、日常生活について相談等もお受けいたします。

⑦守秘義務 サービスを提供する上で知り得た情報については、正当な理由がある場合を除いて第三者に漏らすことはありません

⑧健康管理 毎週火曜日に嘱託医による健康管理を行います。

⑨特別食の提供 入居者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

⑩理美容サービス 月に2度理容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

⑪行政手続代行

⑫日常費用支払代行

⑬所持品の保管

⑭レクリエーション

嘱託医 山近内科医院

福岡県宮若市本城569-1

電話0949-32-0135

山近 礼子医師



居室

全室、個室で洗面付、トイレは2部屋に1つずつと利便性が図られてます。また、それぞれのユニットには、広い共同生活空間もあり、プライベートとコミュニケーションが心地よく区分され、入居者の心的な負担にも配慮しております。



共有スペース



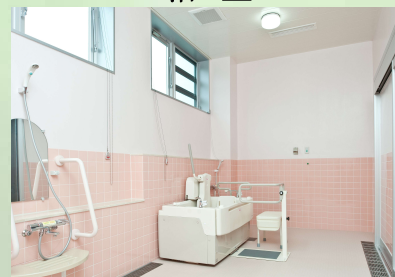
廊下



○喫茶費用 100 1回あたり 利用回数に応じて徴収いたします。

※ その他 理美容代、お菓子代、病院代、写真代、管理費等は実費です。

浴室



お正月行事



花見会 民謡太鼓披露



七夕まつり



入居希望や、その他くわしい内容につきましては、お気軽に、当園にご相談ください。

まずは見学を！(何時でも可能です) 0949-32-9482

(ユニット型)

保険適用利用料

要介護度		
要介護1	6,700	1日あたりの利用料
要介護2	7,400	
要介護3	8,150	
要介護4	8,860	
要介護5	9,550	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		60
日常生活継続支援加算(Ⅱ)		460
看護体制加算(Ⅰ)ロ		40
看護体制加算(Ⅱ)ロ		80
看取り介護加算	死亡以前45日以上31日以下	720
	死亡以前4日以上30日以下	1,440
	死亡以前2日または3日	6,800
	死亡日	12,800
療養食加算 1回		60
個別機能訓練加算		120
初期加算(入居から30日以内 入院後の再入居も同様)		300
病院又は診療所への入院を要した場合居宅における外泊		2,460
安全対策体制加算(入所時1回)		200
科学的介護推進体制加算Ⅰ(1月あたり)		400
口腔衛生管理加算(1月あたり)		900
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		1月につき 所定単位×136/1000
※ 個人負担は上記保険適用利用料合計の1割又は2割・3割を負担		
保険外利用料		

食事の提供に要する費用

通常	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				
第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
1日	1日	1日	1日	1日	
1,445	300	390	650	1,360	

居住に要する費用

通常	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
第4段階	第1段階	第2段階	第3段階	
1日	1日	1日	1日	
2,066	880	880	1,370	

その他の利用料

ショートステイ

保険適用利用料

1日あたり	料金	自己負担金 (1割負担の場合)
要介護1	7,040	704
要介護2	7,720	772
要介護3	8,470	847
要介護4	9,180	918
要介護5	9,870	987
サービス提供体制加算(Ⅲ)	60	6
送迎加算	1,840	184
短期生活長期利用者提供減算	30	3
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき 所定単位×136/1000	

介護予防

1日あたりの	料金	自己負担金 (1割負担の場合)
要支援1	5,290	529
要支援2	6,560	656
サービス提供体制加算(Ⅲ)	60	6
送迎加算	1,840	184
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき 所定単位×136/1000	

※ 個人負担は保険適用利用料号合計の1割又は2割・3割を負担

食事の提供に要する費用

通常	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				
第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
1日	1日	1日	1日	1日	
1,445	300	600	1,000	1,300	
※ 食事代の内訳 朝食 295 昼食 630 夕食 520					

居住に要する費用

通常	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
第4段階	第1段階	第2段階	第3段階	
1日	1日	1日	1日	
2,066	880	880	1,370	

その他の利用料

○ 喫茶費用 100 1回
利用回数に応じて徴収いたします。

空床型短期入所生活介護 (ショートステイ)

利用者の心身の状況により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、介護者の身体的及び精神的負担の軽減等を図るために、施設で一時的なサービスを提供いたします