

高齢者介護施設をお探しの皆様へ

お陰様で全国91施設!!

新入居者様へ

サービス付き高齢者向け住宅

「ここいち」のご紹介

- 認知症の方も入居できます!
- 退院後の生活が不安だが同居は難しい...
- 今の施設をそろそろ退居しなければならない

敷金ゼロになりました!!
保証人がいない方でも大丈夫!!

利用できる方

※身体状況などに応じて
いっしん内のお引越しも可能です。

介護認定で要支援1～要介護5の方

※要支援の方の居室は数に限りがございます。

新規ご利用者様のご負担額の目安

月額利用料 ※毎月のご利用料金です	サービス付き 高齢者向け住宅	ここいち
家賃 (個室・冷暖房完備)		30,000円
食費		朝:380円(税込) 昼:434円(税込) 夕:434円(税込)
管理共益費 ※1 (水道・光熱費込)		35,010円 (1,167円/日)
医療費・おむつ代 個人購入費 等		実費ご負担
1ヶ月のご負担基本額 (※食費30日分の場合)		102,450円+実費ご負担分

○ 介護保険ご本人負担割合分・医療費・個人立替金・オムツ代等は別途料金となります。

※1 管理共益費については、11月・12月・1月・2月・3月の5か月間は
各月約2,000円プラスとなります。(暖房費)

ご入居時費用

敷金	0円	敷金・入居一時金 等かかりません。
前家賃	ご入居当月分の家賃(入居日で日割りになります)	

○もし長期入院になっても...退院時、お体の状態を考慮し優先的にお部屋をご用意致します。

○もし、ご希望の施設がいっぱいでも...近隣の施設に入居し、そのご希望の施設が空いたらお引越し可能!

介護福祉士多数在籍!

経験豊富な介護職員がチームで
サポートいたします。

<よくあるご質問>

●入居までの流れを教えてください。

入居申込書を頂いた後、こちらより面接にお伺い致します。
その後判定会議を開催し、ご入居の可否の結果をご連絡
致します。

●「車イス」でも入居できますか?

入居前の面接はありますが、もちろんご入居は可能です。
その他重度の介護が必要な方もご遠慮なくお問い合わせ
下さい。

●通院が必要な場合は家族付添いですか?

基本的には、ご家族での対応をお願いしています。
ただし、有料になりますが職員の対応も可能です。

■いっしん 沖縄支店 沖縄県うるま市石川東恩納133-1



株式会社

いっしん

TEL.098-963-0271



いっしん

検索

1人で生活するのは、不安がいっぱい・・・。



そんな私が安心して生活できるところはないのかな・・・。



あります!いっしんはそんなみなさまを全力でサポートします!!



なぜなら、いっしんで生活するみなさまは私たちにとって大切な家族だからです。

いっしんでは、1年を通し、様々な行事を行っています。
運動会、のど自慢、居酒屋など他にはない行事が盛りだくさんです。
みなさんの笑顔の為、社員が一丸となり取り組んでいます。

サービス付き高齢者向け住宅 ここいち

サービス付き高齢者向け住宅ここいち
は要支援1以上の方がご利用できます。

デイサービスや訪問介護がご利用
できます。

認知症や車椅子の方、常時介護サポ
ートが必要な方もご相談ください！

※要支援の方の居室には数に限りがござ
います。



約21.6㎡(約13畳)の日当たりのよいお部屋



談話スペース



車椅子も安心の廊下幅3m



広々とした玄関



お部屋からの風景です(ここいちうま)



デイサービスもあります！



24時間スタッフがいるから安心



車椅子の方も安心の機械浴もあります



サービス付き 高齢者向け住宅 **ここいち**

< 沖縄県 >

- **ここいちうるま**
沖縄県うるま市石川東恩納133-1
TEL:098-963-0271
- **ここいち上江洲**
沖縄県うるま市字上江洲466-1
TEL:098-979-0010
- **ここいち池原**
沖縄県沖縄市池原2-7-25
TEL:098-929-2030

< 茨城県 >

- **ここいち土浦A棟** 茨城県土浦市おおつ野8-24-11
- **ここいち土浦B棟** 茨城県土浦市おおつ野8-24-11
- **ここいち神立** 茨城県かすみがうら市稲吉2-17-39
- **ここいち永国** 茨城県土浦市永国903-1
- **ここいち龍ヶ崎A棟** 茨城県龍ヶ崎市白羽4-4-6
- **ここいち谷田部** 茨城県つくば市台町2-5-2
- **ここいち守谷** 茨城県守谷市本町3294-2
- **ここいち石岡** 茨城県石岡市柿岡2314-13
- **ここいち稲吉** 茨城県かすみがうら市稲吉東3-7-12
- **ここいち水戸** 茨城県水戸市大塚町1612-2
- **ここいち龍ヶ崎B棟** 茨城県龍ヶ崎市白羽4-4-67
- **ここいち下妻** 茨城県下妻市村岡乙167-1
- **ここいち大洗** 茨城県東茨城郡大洗町大貫町64-46
- **ここいち龍ヶ崎C棟** 茨城県龍ヶ崎市白羽4-4-71
- **ここいちひたちなか** 茨城県ひたちなか市大成町49-14
- **ここいち水戸城東** 茨城県水戸市城東4-4-6

< 埼玉県 >

- **ここいち上尾** 埼玉県上尾市本町4-8-19
- **ここいち深谷** 埼玉県深谷市田中743-1

住宅型有料老人ホーム **ハートリビング**

< 茨城県 >

- **ハートリビング土浦中央** 茨城県土浦市中央 1-5-16
- **ハートリビング笠間** 茨城県笠間市鯉淵 6266-27

介護付有料老人ホーム **ハートワン**

< 茨城県 >

- **ハートワン土浦** 茨城県土浦市天川 1-18-80
- **ハートワン神立** 茨城県かすみがうら市稲吉 2-18-15
- **ハートワン小川** 茨城県小美玉市野田 1339-1
- **ハートワン玉造** 茨城県行方市玉造甲 476-1
- **ハートワン千代田** 茨城県かすみがうら市上稲吉 1831-27
- **ハートワン霞ヶ浦A棟** 茨城県かすみがうら市穴倉 6202-10
- **ハートワン霞ヶ浦B棟** 茨城県かすみがうら市穴倉 6148-14
- **ハートワン東石岡** 茨城県石岡市東石岡 4-6-44
- **ハートワンひたちなか** 茨城県ひたちなか市津 2031-150
- **ハートワンつくばみらい** 茨城県つくばみらい市狸穴 1395-46

グループホーム **いっしん館**

< 茨城県 >

- **いっしん館霞ヶ浦** 茨城県かすみがうら市穴倉 5200-38
- **いっしん館水戸** 茨城県水戸市大塚町 1612-14
- **いっしん館こまち** 茨城県土浦市藤沢 894-1
- **いっしん館麻生** 茨城県行方市石神 1685-1
- **いっしん館内原** 茨城県杉崎町 195-1
- **いっしん館つくば** 茨城県つくば市上原 23

memo

入居に関するご相談は…

株式会社いっしん 沖縄支店
〒904-1111 沖縄県うるま市石川東恩納 133-1
PC用URL <http://www.isshin.gr.jp/>

 **ここいち 総合案内**
Tel.098-963-0271
E-mail : koko-uru@isshin.gr.jp

入居申込書

申込日(FAX送信日) 令和 年 月 日

<入居ご希望者様>

フリガナ

(氏 名) (男 ・ 女)

(住 所) 〒

(生年月日) 明 ・ 大 ・ 昭 年 月 日 (歳)

(要介護度) 申請中 ・ 要支援1 ・ 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) 年 月 日 ~ 年 月 日

(年 金) 有 (2ヶ月で¥) ・ 無 ※何種類か受給されているかまたは
合計金額をご記入して下さい

(生活保護) 受給中 ・ 受給していない ・ 受給予定

(生活保護担当) (福祉事務所) (様) ※生活保護を受給している方のみ
ご記入して下さい

(障害者手帳) 有 (身体障害 級 ・ 精神障害 級) ・ 無

<ご家族様または連絡先>

フリガナ

(氏 名) (続柄:)

(住 所) 〒

(連 絡 先)

<備考(入居後のご希望など)>

※介護保険証・介護保険負担割合証・医療保険被保険者証の写しを添付してください

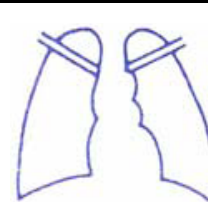
※この個人情報は㈱いっしんグループ施設への入居申込に
対する受付の為にのみにご使用させていただきます。

株 式 会 社 い っ し ん
TEL 029-831-9504
FAX 029-831-9541

診療情報提供書

株式会社いっしん 御担当先生様 御机下

診 断 日	令和	年	月	日
医 療 機 関 名				
医療機関所在地				
TEL			FAX	
医 師 氏 名				印

フリガナ 氏 名			性別	男 ・ 女	生 年 月 日	M ・ T ・ S 年 月 日 (歳)
住 所						
身体状況	(身長: cm) / (体重: kg) / (血液型: 【 Rh + ・ - 】)					
血圧(平常時)	/ mmHg 1. 高めの傾向 2. 低めの傾向 3. 変動が大きい 4. 普通					
主傷病名	傷病名	発症年月日	処 方 内 容			
	1)	年 月				
	2)	年 月				
	3)	年 月				
既往病歴	1)	年 月				
	2)	年 月				
	3)	年 月				
	4)	年 月				
病状経過 および治療経過						
感染症の有無	・RPR 【 - ・ + 】 (検査日)	レントゲン所見 (撮影日 年 月 日) 				
	・HBs 【 - ・ + 】 (検査日)					
	・HCV 【 - ・ + 】 (検査日)					
認知症	【 無 ・ 有 】 ・HDS-R /30点 (症状名:)		※不可の場合喀痰検査の所見			
薬物アレルギー	【 無 ・ 有 】(種類:)					
医療機器等	☐ 胃ろう ☐ 尿道カテーテル ☐ 人工肛門 ☐ ペースメーカー ☐ 在宅酸素 ☐ その他()					
皮膚疾患	褥瘡【有(部位)・無】 疥癬【有 ・ 無】 その他()					
認知症老人の 日常生活自立度	☐ 正常 ☐ I ☐ II ☐ IIa ☐ IIb ☐ III ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IV ☐ M					
障害老人の 日常生活自立度	☐ 正常 ☐ J1 ☐ J2 ☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2					

※検査結果は3ヶ月以内のものでお願いします。

株 式 会 社 い っ し ん
TEL 029-831-9504
FAX 029-831-9541