

認知症高齢者グループホーム事業者情報一覧表

☆この一覧表は、一宮市内に所在するグループホームから提出された「認知症対応型共同生活介護事業所に係る情報提供票」に基づきまとめたものです。

掲載内容は、2026年4月1日現在の情報です。サービス利用選択などの参考にしてください。

一宮市介護保険課指定グループ
電話 (0586) 85-7017 (直通)

事業所名称	グループホーム朝日	グループホームうららびより奥町	グループホームえもり	グループホーム奥町	グループホーム木曾
事業主体名(法人名)	株式会社ゆずりは	特定非営利活動法人うらら	社会福祉法人来光会	株式会社ゆずりは	有限会社アプティ
所在地	上祖父江字中野東102	奥町字内込45-11	浅井町江森字清水23番地	奥町字前沼33-1	木曾川町外割田字芳池159
電話番号	(0586) 69-7799	(0586) 63-3331	(0586) 64-6533	(0586) 64-3444	(0586) 84-4600
FAX番号	(0586) 63-3601	(0586) 63-3332	(0586) 64-6535	(0586) 63-3601	(0586) 86-0456
開設年月日	2010年7月	2007年8月	2023年4月	2007年5月	2004年11月
併設施設	無	有：小規模多機能型居宅介護	有：通所介護	無	無
ユニット数(利用定員)	2ユニット(18名)	2ユニット(18名)	2ユニット(18名)	1ユニット(9名)	2ユニット(18名)
現在の入居人数(男性・女性)	17名(3名・14名)	18名(1名・17名)	18名(3名・15名)	7名(0名・7名)	18名(2名・16名)
要介護別入居者数	要支援2：0名 要介護1：7名 要介護2：4名 要介護3：5名 要介護4：0名 要介護5：1名	要支援2：0名 要介護1：7名 要介護2：3名 要介護3：4名 要介護4：3名 要介護5：1名	要支援2：0名 要介護1：5名 要介護2：8名 要介護3：2名 要介護4：3名 要介護5：0名	要支援2：0名 要介護1：0名 要介護2：4名 要介護3：2名 要介護4：0名 要介護5：1名	要支援2：0名 要介護1：2名 要介護2：3名 要介護3：4名 要介護4：7名 要介護5：2名
家賃(月額又は日額)	65,000円(月額)	54,000円(月額)	60,000円(月額)	65,000円(月額)	42,000円(月額)
敷金の有無	無	無	無	無	有：100,000円
保証金の有無 ※有の場合は保全措置の内容	無	無	無	無	無
食材料費	1日：1,290円	1日：1,500円 (朝食：500円、昼食：500円、夕食：500円)	1日：1,450円	1日：1,290円	1日：1,500円
理美容代	実費(現金)	実費(預り金(お小遣い)より)	カット2,500円(施術内容により料金は異なる)、利用料金と合算引き落とし	実費(現金)	実費：2,000円
おむつ代	実費(振込)	入居者持ち込みもしくは、施設在庫購入より口座引落し	料金は種類により異なる。使用枚数分の料金を利用料金と合算引き落とし	実費(振込)	実費
利用料その他	実費：現金	水道光熱費：550円/日 管理費：500円/日	水光熱費：380円/日 共益費：200円/日	実費：現金	水道光熱費：13,500円/月(口座引き落とし) 共益費：9,000円/月(口座引き落とし)
協力医療機関名	メドタウンたなかファミリークリニック、一宮西病院	井上内科クリニック、一宮西病院、上林記念病院、泰玄会病院、野田泌尿器科	医療法人来光会 尾洲病院、社会医療法人大雄会 総合大雄会病院、一宮市立 一宮市民病院、医療法人 吉福会 上林記念病院、葦川歯科医院	メドタウンたなかファミリークリニック、一宮西病院	大雄会病院、一宮西病院、五藤医院、モリシン歯科
医療連携体制の有無	契約(契約先：訪問看護ステーションかえで)	契約(契約先：訪問看護ステーションほほえみ)	職員として配置	契約(契約先：訪問看護ステーションかえで)	契約(契約先：訪問看護ステーション 幸の鳥)
入居者家族会等の有無	有	有	有	有	有
家族の面会時間設定の有無	有(9時～21時)	有(8時～19時)	有(9時～19時。(感染症の時期や発生した場合においては、面会時間の短縮や滞絶の対応をすることがあります。))	有(9時～21時)	有(9時～20時)

事業所名称	グループホームこころ	グループホーム瀬部	グループホームだいす	グループホームたんぼほ新かんべ
事業主体名（法人名）	株式会社アバンセライフサポート	社会福祉法人来光会	有限会社ダイズ	ステラリンク株式会社
所在地	北方町菅根字村東373-1	瀬部字地藏55-1	開明字北霞野29-2	今伊勢町新神戸字九反野18-1
電話番号	(0586) 87-3030	(0586) 51-6556	(0586) 64-0008	(0586) 26-1808
FAX番号	(0586) 87-3030	(0586) 51-6776	(0586) 64-0788	(0586) 26-1810
開設年月日	2004年4月	2004年4月	2002年6月	2013年8月
併設施設	無	無	無	有：認知症対応型通所介護
ユニット数（利用定員）	2ユニット（18名）	2ユニット（18名）	2ユニット（18名）	2ユニット（18名）
現在の入居人数（男性・女性）	18名（3名・15名）	18名（1名・17名）	18名（3名・15名）	18名（2名・16名）
要介護度別の入居者数	要支援2：0名 要介護1：0名 要介護2：5名 要介護3：7名 要介護4：3名 要介護5：3名	要支援2：0名 要介護1：4名 要介護2：3名 要介護3：9名 要介護4：2名 要介護5：0名	要支援2：0名 要介護1：2名 要介護2：2名 要介護3：4名 要介護4：3名 要介護5：7名	要支援2：0名 要介護1：4名 要介護2：5名 要介護3：3名 要介護4：0名 要介護5：6名
家賃（月額又は日額）	48,000円（月額）	41,155円/月額 あんみつ）、47,355円/月額 大福）	2,167円（日額）	75,000円（月額）
敷金の有無	無	無	有：100,000円	有：100,000円
保証金の有無 ※有の場合は保全措置の内容	無	無	無	無
食材料費	1日：1,300円 （朝食：300円、昼食：450円、夕食：450円、おやつ：100円）	1日：1,410円	朝食：400円、昼食：450円、夕食：450円 おやつ：200円	朝食：360円、昼食：405円、夕食：510円、 おやつ：103円
理美容代	1人：1000円	2,300円（事前現金徴収）	3,100円（月末締めで毎月20日までに請求集金）	3300円～（預り金より）
おむつ代	実費	実費（現物持参 施設発注後現金支払い）	パット中：46円、パット大：62円、リハバン・テープ止め：135円（ゴミ処理代を含む金額） （月末締めで毎月20日までに請求集金）	実費（預り金より）
利用料その他	水道光熱費：21,000円 希望者のみ対応月末に集計して精算 実費	水道光熱費：14,663円/月 お小遣い：2,000円/使用毎に補充	水道光熱費：450円/日 共益費等：167円/日 （月末締めで毎月20日までに請求集金）	水道光熱費：515円/日（口座引き落とし） 医療費：実費（預り金より）
協力医療機関名	木曾川市民病院、松原クリニック、おうぎ歯科	尾洲病院、大雄会病院、一宮市民病院、上林記念病院、森歯科	井上内科クリニック、三條歯科クリニック	すぎやま内科クリニック
医療連携体制の有無	契約（契約先：なないろ訪問看護ステーション）	職員として配置	契約（契約先：井上内科クリニック）	契約（契約先：すぎやま内科クリニック）
入居者家族会等の有無	有	無	無	有
家族の面会時間設定の有無	有（10時～16時）	無	無	無

事業所名称	グループホームチアフル笑明かり・咲明かり	グループホームチアフル音明かり・詩明かり	グループホームチアフル友明かり	グループホーム田苑そよ風
事業主体名(法人名)	株式会社サンケイ	株式会社サンケイ	株式会社サンケイ	社会福祉法人愛知慈恵会
所在地	浅井町尾関字西五輪26番地	北方町曾根字村裏西46-1	北方町曾根字村裏西15	萩原町東宮重字蓮原24-1
電話番号	(0586) 51-9082	(0586) 86-8512	(0586) 86-8512	(0586) 67-2611
FAX番号	(0586) 51-9083	(0586) 86-8188	(0586) 86-8188	(0586) 68-5799
開設年月日	2007年5月	2002年7月	2003年11月	2005年4月
併設施設	有：小規模多機能型居宅介護	無	有：小規模多機能型居宅介護	有：介護老人福祉施設、居宅介護支援、通所介護、地域包括支援センター、養護老人ホーム、生活支援ハウス、短期入所生活介護
ユニット数(利用定員)	2ユニット(18名)	2ユニット(18名)	1ユニット(9名)	1ユニット(9名)
現在の入居人数(男性・女性)	18名(1名・17名)	18名(2名・16名)	9名(1名・8名)	9名(1名・8名)
要介護度別の入居者数	要支援2：0名 要介護1：3名 要介護2：5名 要介護3：5名 要介護4：3名 要介護5：2名	要支援2：0名 要介護1：2名 要介護2：7名 要介護3：6名 要介護4：2名 要介護5：1名	要支援2：0名 要介護1：2名 要介護2：3名 要介護3：4名 要介護4：0名 要介護5：0名	要支援2：0名 要介護1：3名 要介護2：2名 要介護3：3名 要介護4：1名 要介護5：0名
家賃(月額又は日額)	2,300円(日額)	2,400円(日額)	2,200円(日額)	70,000(月額)
敷金の有無	有：150,000円	有：150,000円	有：150,000円	有：140,000円
保証金の有無 ※有の場合は保全措置の内容	無	無	無	無
食材料費	1日：1,300円	1日：1,300円	1日：1,300円	朝食：400円、昼食：500円、夕食：600円
理美容代	3,300円(現金)	カット 3,300円	カット 3,300円	実費(口座引き落とし)
おむつ代	実費(口座引き落とし)	実費	実費	実費(口座引き落とし)
利用料その他	水道光熱費：600円/日(口座引き落とし) 共益費：600円/日(口座引き落とし) 居室電気代：実費(口座引き落とし)	水道光熱費：600円/日(口座引き落とし・現金払い) 共益費：500円/日(口座引き落とし・現金払い) 居室電気代：(実費)	水道光熱費：600円/日(口座引き落とし) 共益費：500円/日(口座引き落とし) 居室電気代：(実費)	水道光熱費：20,000円(口座引き落とし) 薬剤費：実費(口座引き落とし) 雑費：実費(口座引き落とし)
協力医療機関名	一宮西病院、五臓医院、木曾川市民病院、めぐり歯科	五臓医院、木曾川市民病院、一宮西病院、めぐり歯科クリニック	五臓医院、木曾川市民病院、一宮西病院、めぐり歯科クリニック	ふじわら在宅ケアクリニック
医療連携体制の有無	契約(契約先：訪問看護ステーションチアフル)	契約(契約先：訪問看護ステーションチアフル)	契約(契約先：訪問看護ステーションチアフル)	職員として配置
入居者家族会等の有無	有	有	有	有
家族の面会時間設定の有無	有(9時～19時)	有(9時～20時)	有(9時～20時)	無

事業所名称	グループホーム尾西蓮池の家	グループホームまこと	グループホーム真清田	グループホーム木蓮
事業主体名(法人名)	有限会社政経	真株式会社	株式会社イズミ	医療法人愛礼会
所在地	蓮池字郷東20-2	佐千原字郷前21番地	松降2丁目5番7	浜町6丁目19番地
電話番号	(0586) 67-3711	(0586) 25-0380	(0586) 52-5290	(0586) 64-8270
FAX番号	(0586) 67-3712	(0586) 25-0380	(0586) 52-5293	(0586) 64-8271
開設年月日	2003年9月	2005年9月	2010年4月	2010年7月
併設施設	無	無	無	有：小規模多機能型居宅介護
ユニット数(利用定員)	3ユニット(27名)	2ユニット(18名)	2ユニット(18名)	2ユニット(18名)
現在の入居人数(男性・女性)	26名(6名・20名)	16名(1名・15名)	18名(1名・17名)	18名(3名・15名)
要介護度別の入居者数	要支援2：0名 要介護1：9名 要介護2：11名 要介護3：2名 要介護4：4名 要介護5：0名	要支援2：0名 要介護1：6名 要介護2：5名 要介護3：3名 要介護4：1名 要介護5：1名	要支援2：0名 要介護1：2名 要介護2：6名 要介護3：3名 要介護4：4名 要介護5：3名	要支援2：0名 要介護1：1名 要介護2：8名 要介護3：2名 要介護4：3名 要介護5：4名
家賃(月額又は日額)	38,000円(月額)	50,000円(月額)	1,900円(日額)	65,000円(月額)
敷金の有無	有：76,000円	有：200,000円	無	無
保証金の有無 ※有の場合は保全措置の内容	無	無	無	有：300,000円(前払金)
食材料費	1日：1,200円	1日：1,500円 (朝食：300円、昼食：600円、夕食：600円)	朝食300円、昼食450円、夕食450円、 おやつ100円	朝食：300円、昼食：600円、夕食：600円
理美容代	1,650円(個人の預かり金より支払い)	2,500円(お預かりしているお小遣いより、実費)	カット1600円、毛染めとカット4500円(2ヶ月に1度、口座引き落とし)	2,200円(口座引き落とし)
おむつ代	個人の預かり金より支払い	実費	実費(口座引き落とし)	実費(口座引き落とし)
利用料その他	光熱水費：13,000円/月 (毎月の請求書に明記し家賃、食材料費と一緒に徴収) 管理費：13,000円/月 (毎月の請求書に明記し家賃、食材料費と同時に徴収)	水道光熱費・管理費：30,000円/月(実費)	水道光熱費：500円/日(口座引き落とし) 管理費：500円/日(口座引き落とし) 医療往診費：実費(口座引き落とし) 行事行楽費(入館・入園料等)：実費(口座引き落とし) 通常必要となる消耗品(歯磨き粉等)：実費(口座引き落とし)	光熱費：15,000円/月(口座引き落とし) 共益費：8,140円/月 クリーニング費：5,090円/月(希望者)
協力医療機関名	森医院	大山内科、菱川歯科医院、一宮市民病院	木村クリニック、徳倉歯科口腔外科・矯正歯科	松前内科医院、かみむら歯科
医療連携体制の有無	職員として配置	職員として配置	契約(契約先：訪問看護ステーション やすらぎ)	契約(契約先：まつまえ訪問看護ステーション)
入居者家族会等の有無	無	有	有	有
家族の面会時間設定の有無	有(9時～20時)	無	有(9時～18時)	有(9時～19時30分)

事業所名称	グループホーム森の家	グループホームやまと桜館	グループホームやまと椿館	グループホームやまと紅葉館
事業主体名(法人名)	株式会社エイム	株式会社オフィスシンセリティ	株式会社オフィスシンセリティ	株式会社オフィスシンセリティ
所在地	森本1丁目12番12号	大和町南高井字江北8番地	竜屋4丁目13番22号	大和町馬引字横手15番1
電話番号	(0586) 25-5550	(0586) 45-8126	(0586) 43-8188	(0586) 46-6800
FAX番号	(0586) 25-0159	(0586) 45-8136	(0586) 43-8018	(0586) 46-6822
開設年月日	2003年1月	2005年8月	2005年8月	2002年5月
併設施設	無	有：通所介護・訪問介護・居宅介護支援事業所・住宅型有料老人ホーム	無	無
ユニット数(利用定員)	2ユニット(18名)	1ユニット(9名)	2ユニット(18名)	2ユニット(18名)
現在の入居人数(男性・女性)	16名(3名・13名)	9名(1名・8名)	18名(5名・13名)	18名(5名・13名)
要介護度別の入居者数	要支援2：0名 要介護1：2名 要介護2：5名 要介護3：6名 要介護4：1名 要介護5：2名	要支援2：0名 要介護1：1名 要介護2：2名 要介護3：2名 要介護4：3名 要介護5：1名	要支援2：0名 要介護1：8名 要介護2：2名 要介護3：3名 要介護4：3名 要介護5：2名	要支援2：0名 要介護1：8名 要介護2：4名 要介護3：5名 要介護4：1名 要介護5：0名
家賃(月額又は日額)	48,000円(月額)~50,000円(月額)	50,000円(月額)	45,000円(月額)	30,000円(月額)
敷金の有無	有：150,000円	無	無	無
保証金の有無 ※有の場合は保全措置の内容	無	無	無	無
食材料費	朝食：350円、昼食：640円、夕食：550円	1日：1,500円	1日：1,500円	1日：1,500円
理美容代	実費(預り金から徴収)	実費(口座引き落とし)	実費(お小遣い)	実費(お小遣い)
おむつ代	実費(預り金から徴収)	実費(口座引き落とし)	実費(口座引き落とし)	実費(口座引き落とし)
利用料その他	水道光熱費：20,000円(毎月請求書に明記し利用料と同時徴収) 管理費：15,800円(毎月請求書に明記し利用料と同時徴収)	水道光熱費(月額)：18,000円(口座引き落とし) 設備維持等管理費(月額)：24,000円(口座引き落とし) 立替分 実費(口座引き落とし)	水道光熱費(月額)：18,000円(口座引き落とし) 設備維持等管理費(月額)：24,000円(口座引き落とし) 立替 実費(口座引き落とし)	水道光熱費：18,000円/月(口座引き落とし) 設備維持等管理費：24,000円/月(口座引き落とし) 立替分 実費(口座引き落とし)
協力医療機関名	野村医院、ジョイデンタルクリニック	医療法人 かがい内科、社会医療法人 総合大雄会病院	いとう内科循環器科、社会医療法人 総合大雄会病院	医療法人しみずファミリークリニック、社会医療法人総合大雄会病院
医療連携体制の有無	契約(契約先：合同会社LUC)	契約(契約先：えくぼ訪問看護ステーション)	契約(契約先：えくぼ訪問看護ステーション)	契約(契約先：えくぼ訪問看護ステーション)
入居者家族会等の有無	無	無	無	無
家族の面会時間設定の有無	無	無	無	無

事業所名称	グループホーム若竹	サロン・ド・フレールー宮	ニチケアセンター奥町	萩原グループホームちあき
事業主体名(法人名)	株式会社エイム	株式会社エステートホーム	株式会社ニチイ学館	社会福祉法人尾張健友福祉会
所在地	せんい3丁目9番25号	小浜中島字東鶴平28番地1	奥町字七丁16番地3	萩原町串作字東沖12番地
電話番号	(0586) 75-0560	(0586) 63-3221	(0586) 63-1701	(0586) 82-0637
FAX番号	(0586) 75-0561	(0586) 63-3222	(0586) 63-1702	(0586) 82-0639
開設年月日	2002年5月	2014年10月	2013年10月	2018年4月
併設施設	無	有：小規模多機能型居宅介護	有：小規模多機能型居宅介護、訪問介護	有：小規模多機能型居宅介護
ユニット数(利用定員)	2ユニット(18名)	2ユニット(18名)	2ユニット(18名)	2ユニット(18名)
現在の入居人数(男性・女性)	16名(2名・14名)	16名(5名・11名)	17名(4名・13名)	18名(3名・15名)
要介護度別の入居者数	要支援2：0名 要介護1：5名 要介護2：9名 要介護3：0名 要介護4：0名 要介護5：2名	要支援2：0名 要介護1：6名 要介護2：9名 要介護3：0名 要介護4：1名 要介護5：0名	要支援2：0名 要介護1：5名 要介護2：4名 要介護3：5名 要介護4：0名 要介護5：3名	要支援2：0名 要介護1：0名 要介護2：6名 要介護3：2名 要介護4：3名 要介護5：7名
家賃(月額又は日額)	38,000円(月額)から48,000円(月額)	2,200円(日額)	74,000円(月額)	70,000円(月額)
敷金の有無	有：144,000円	有：100,000円	有：148,000円	無
保証金の有無 ※有の場合は保全措置の内容	無	無	無	無
食材料費	朝食：350円、昼食：640円、夕食：550円	朝食：290円、昼食：470円、夕食：460円、 おやつ100円	朝食：258円、昼食：361円、夕食：411円	朝食：350円、昼食：720円(おやつ代含む)、 夕食：510円
理美容代	実費(預り金から徴収)	実費(小口から支払い)	2,300円(お小遣い金)	実費(預り金から支払い)
おむつ代	実費(預り金から徴収)	実費(小口から支払い)	実費(口座引き落とし)	150円/枚(1ヶ月まとめて口座振替)
利用料その他	水道光熱費：18,000円/月(毎月請求書に明記し 利用料と同時徴収) 管理費 2,800円/月(毎月請求書に明記し、利用 料と同時徴収)	医療費：実費(小口から支払い) 趣味嗜好品費：実費(小口から支払い) 光熱水費：700円(日額)	管理費：839円 入居時にお小遣い金1万円をお預かりします	水道光熱費：8,000円/月(1ヶ月まとめて口座 振替) 管理費：7,000円/月(1ヶ月まとめて口座振 替) パット代：50円/枚(1ヶ月まとめて口座振 替)
協力医療機関名	野村医院、ジョイデンタルクリニック	一宮西病院、上林記念病院、泰玄会病院、木村 クリニック、伊藤歯科	井上内科クリニック、いまえだ歯科	きむら胃腸科・外科・内科、千秋病院、アサノ 歯科
医療連携体制の有無	契約(契約先：合同会社LUC)	契約(契約先：訪問看護ステーションびさい)	契約(契約先：訪問看護ステーションほほえ み)	職員として配置
入居者家族会等の有無	無	無	無	有
家族の面会時間設定の有無	無	無	有(9時～18時)	有(9時～20時)