

# 認知症高齢者グループホームに係る情報提供の項目

(平成 18年 5月 1日現在)

## (1) 事業主体の概要

|                 |                |   |   |   |       |           |   |   |   |   |
|-----------------|----------------|---|---|---|-------|-----------|---|---|---|---|
| 介護保険事業所番号       | 4              | 6 | 7 | 6 | 3     | 0         | 0 | 1 | 0 | 8 |
| ※グループホーム名       | ふれ愛の家 おじやったもんせ |   |   |   |       |           |   |   |   |   |
| ※事業主体名<br>(法人名) | 医療法人 愛 誠 会     |   |   |   | ※代表者名 | 理事長 徳 留 稔 |   |   |   |   |

## (2) ※事業の目的及び運営の方針

### <目的>

認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境のもとで、食事・入浴・排泄等の日常生活の世話及び日常生活の中での心身の機能訓練を行なうことにより、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことができるように支援することを目的とします。

### <運営方針>

1. 事業所において提供する事業は、介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の主旨及び内容に沿ったものとします。
2. 事業者の介護従業者等は、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の介護計画を作成することにより利用者が必要とする適切なサービスを提供します。又、利用者及びその家族に対しサービス内容及び提供方法についてわかりやすく説明します。
3. 介護従業者等は適切な介護技術を持ってサービスを提供すると共に、常に提供したサービスの質の管理・評価を行ないます。

### <運営及びケアの内容>

- ① 少人数で家庭的な雰囲気の中に一人ひとりのリズムを大切にして、個別ケアを尊重した関係作り、利用者本位の運営を行い、自己決定を支えながら共に生活して頂きます。
- ② 的確な診断のもとに、ご家族と共にケアプランを策定し、基本的な生活援助と共に、掃除、料理、買い物、動物の世話等、生活リハビリを取り入れて良い刺激で意欲を高め残存能力の維持に努めます。
- ③ 認知症老人も社会の一員として捉え、屋内に閉じこもることなく地域の人々との交流を積極的に行い、レストラン、美容院、スーパー、花屋さん、お墓参り等へ気軽に出かける等、社会の中で当たり前の交流を展開します。
- ④ 自立した生活が困難になった利用者個々の安心と、尊厳のある生活を守ることに使命感と誇りを持ちながら、利用者の基本的人権を守ると共に、個性を引き出し維持する個別ケアを提供します。
- ⑤ 規則や画一的な日課は作らず、家庭生活の延長の施設として「認知症のために日常生活の場面で様々な障害に直面している高齢者」のニーズに応え、認知症があっても普通の幸せな老人として生きて頂く可能性を求めます。
- ⑥ 生活の全てを、ゆっくり、いっしょに、たのしくをモットーとします。

## (3) 組織の概要

|   |  |                 |                            |
|---|--|-----------------|----------------------------|
| ※所在地  | ( 〒 899-8103 )<br>鹿児島県 曾於市 大隅町 中之内8842-24                        |                 |                            |
| ※連絡先  | 電話   | 0994-82-4398    | FAX 0994-82-4398           |
| 交通の便<br>(最寄り交通機関等)                                    | 鹿児島交通 河原バス停から200m  |                 |                            |
| 開設年月日   | 平成 8年 2月 1日  | ※ユニット数<br>と利用定員 | ( 1 ) ユニット<br>利用定員 ( 9 ) 人 |
| ※グループホーム<br>の併設施設<br>(併設施設からのサー<br>ビスがあればご記入下さ<br>い。) | ※併設・隣接は無し<br>但し、300mの位置に同法人施設有り<br>昭南病院<br>ケアセンターやごろう苑(介護老人保健施設) |                 |                            |

## (4) 建物の概要

|                  |   |
|------------------|---|
| ※都市計画法上の<br>用途地域 | 第一種低層住居専用地域   |
| ※建物形態            | <input checked="" type="checkbox"/> 単独型 <input type="checkbox"/> 併設型                                |
| ※建物構造            | ( 鉄筋コンクリート ) 造り ( 1階建ての 階部分)  |
| ※広 さ             | 敷地面積 ( 671.36 ) m <sup>2</sup> 延床面積 ( 245.43 ) m <sup>2</sup><br>1室あたりの居室面積 ( 9.67 ) m <sup>2</sup> |
| ※二人部屋の有無         | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無                                    |

## (5) 利用料等 (入居者の負担額)

|                 |  |   |
|-----------------|--|---|
| ※家賃(月額)         | ( 49,350~59,850 ) 円 但し、減免制度有り                        |   |
| ※保証金の有無(入居時一時金) | <input type="checkbox"/> 有 ( ) 円                     | <input checked="" type="checkbox"/> 無                         |
|                 | 有の場合償却の有無  | <input type="checkbox"/> 有(期間: ) 円 <input type="checkbox"/> 無 |
| ※食費             | 朝食( ) 円 昼食( ) 円<br>夕食( ) 円 おやつ( ) 円<br>又は1日( 900 ) 円 |   |
| ※その他の費用と徴収方法    |  |   |
| 名目              | 徴収方法   | 金額(円)   |
| ①理美容代           |  |   |
| ②おむつ代           | 月次請求書にて  | 68円~239円/1枚(実費)   |
| ③その他            |  |   |

## (6) 入居者の概要

|                 |  |
|-----------------|--|
| 現在の入居者の状態       | 入居人数 ( 9名) 【男性 ( 名) 女性 ( 9名)】  |
|                 | 要介護1 ( 名) 要介護2 ( 1名) 要介護3 ( 名)<br>要介護4 ( 3名) 要介護5 ( 5名)              |
|                 | 年齢(平均86.5歳) 【最低(66歳) 最高(94歳)】  |
| ※入居に当たっての<br>条件 | ① 少人数の共同生活を営むことに支障がないこと<br>② 自傷他外のおそれがないこと<br>③ 常時医療機関において治療の必要がないこと |



