

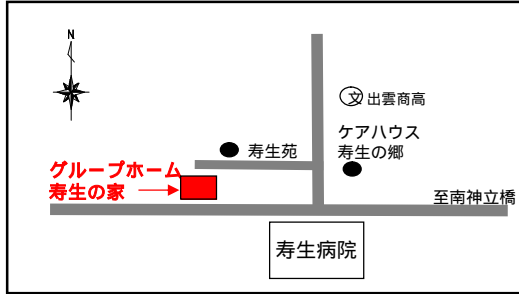
小規模多機能型居宅介護事業所に係る情報

(平成19年5月31日 現在)

1) 事業主体の概要

事業所名	グループホーム寿生の家	所在地	〒693-0022 島根県出雲市上塩冶町2854-3
開設年月日	平成12年4月1日	事業主体	医療法人 寿生会
管理者	立花 裕美	代表者	上野 征夫
電話番号	0853-30-1110	ユニット数と利用定員	2 ユニット 利用定員 18 人
FAX番号	0853-25-0285	事業所の併設施設	認知症専用通所介護 デイサービス 寿生の家
協力医療機関名	寿生病院 ・ 塩冶川田歯科医院		
交通の便 (最寄りの交通機関等)	JR山陰線出雲市駅		

< 近隣図 >



< 建物の概観 >



2) 事業の目的及び運営の方針

個々の人権を尊重し、残存能力に応じ、自立した日常生活が住み慣れた地域で継続できるよう支援することを目的とし、家庭的な雰囲気の中で入居者の意欲を高めるような介護・支援を行い、認知症の進行を穏やかにするとともに、心身機能が維持改善できるようなサービスの提供に努める。

3) 認知症対応型共同生活介護事業所以外に事業所として指定等を受けている事業及び加算

指定介護予防認知症対応型共同生活介護
指定認知症対応型通所介護
医療連携体制加算
短期利用共同生活介護

4) 建物の概要

建物形態	単独型	併設型
建物構造	(鉄骨) 造り (1階建ての 1階部分)	
広さ等	敷地面積(2093)㎡	延床面積(634.2)㎡
	1室当たりの居室面積(14.35)㎡	
2人部屋の有無	有	無

5) 利用料等(入居者の負担額)

家賃	(39000)円	
敷金	有()円	無
保証金の有無(入居時一時金)	有()円	無
有りの場合 保全措置の内容		
有の場合償却の有無	有(期間:)	無
食材料費	朝食(380)円 昼食(500)円 夕食(500)円 おやつ(0)円 又は1日()円	
その他の費用と徴収方法		
名目	徴収方法	金額(円)
理美容代	お小遣いの中からいただく	実費
おむつ代	家族が持参されない方は利用料と共に支払い頂く	実費
その他	なし	
.		
.		

6) 利用者の概要

現在の利用者の状態 介護予防指定認知症対応型共同生活介護を提供している場合、要支援者2の数を記載すること	利用人数(17 名) (男性(4 名) 女性(13 名)) 要介護1(2名) 要介護2(7名) 要介護3(3名) 要介護4(4名) 要介護5(0名) 要支援2(0名) 年齢(平均 84.4歳) (最低 65歳) (最高 102歳)
利用に当たっての条件	認知症と診断され、要支援2・要介護の認定を受けた方で、家庭で介護が困難な方、おおむね身の自立が出来ており、共同生活を送ることに支障のない方、自傷他害の恐れのない方、常時医療的行為の必要のない方。
退居に当たっての条件	利用料を3ヶ月以上滞納したとき、伝染性疾患や行動により周囲へ重大な影響を及ぼすおそれがあり、通常の介護方法では防止できない時、故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがない時
開設以来の退居者数	人数 (20)人 主な理由 退居先 ・申請されていた特養が決まったため(特養) ・病状が悪化して入院となった (病院) ・GHでの生活が困難となった (老健) ・金銭的な理由 (老健) ()

7)-1 職員の概要 (複数のユニットがある場合には、各ユニットごとに作成すること。)

(さくら)	総数	(12 名) (内数) ・常勤 (専任 6名) (兼務 0名) } 常勤換算 (4.2名) ・非常勤 (6名)
	職員の勤務時間を1週間当たり40時間とした場合の常勤換算数。 職員の1週間の勤務延時間数 注)(168 時間) ÷ 40時間 = 常勤換算数(4.2名) 注)勤務延時間数には、宿直時間数は含まない。	
	夜間の体制	専任 兼務 (兼務の施設) 夜勤 (1名) 宿直 (名)
	管理者 氏名(立花 有美)	専任 兼務 (兼務の施設 デイサービス 寿生の家) 資格 (介護支援専門員 ・ 看護師) 認知症介護の経験年数 (6年 6ヶ月) 認知症介護に関する研修の受講歴 ・認知症介護実践研修(実践者研修) 受講済 未受講 (実践リーダー研修) 受講済 未受講 ・認知症対応型サービス管理者研修もしくは 認知症高齢者グループホーム管理者研修 受講済 未受講 ・上記の研修の他に受講した研修名 (施設ケアプラン研修会) (身体拘束 ・ 虐待防止研修会)
計画作成担当者 氏名(春木 晴美)	介護支援専門員資格 有 無 他の資格 (介護福祉士) 認知症介護の経験年数 (15年 10ヶ月) ・認知症介護実践研修(実践者研修) 受講済 未受講 (実践リーダー研修) 受講済 未受講 ・上記の研修の他に受講した研修名 (施設ケアプラン研修会) (地域リハビリテーションと園芸療法)	
その他の職員	資格 介護福祉士 (4名) 看護師 (0名) その他 (ヘルパー2級) (6名) 認知症高齢者のケアの経験年数 (平均 年 ヶ月) ・認知症介護実践研修(実践者研修) 受講済 未受講 (実践リーダー研修) 受講済 未受講 ・認知症介護指導者研修 受講済 未受講 ・上記の研修の他に受講した研修名 (グループホーム職員研修) 受講済者 (3名) (認知症の理解についての講習会) 受講済者 (1名)	
職員の交代状況	管理者の交代回数 (2) 回 (理由) 異動 2回 計画作成担当者の交代回数 (0) 回 (理由) 常勤職員の交代回数 (5) 回 (理由) 退職3回、異動 2回	

7)-2職員の概要 (複数のユニットがある場合には、各ユニットごとに作成すること。)

(う め)	総数	(11 名) (内数) ・常勤 (専任 0名) (兼務 7名) ・非常勤 (4名)	常勤換算 (4.2名)		
		職員の勤務時間を1週間当たり40時間とした場合の常勤換算数。 職員の1週間の勤務延時間数 注)(168 時間) ÷ 40時間 = 常勤換算数(4.2名) 注)勤務延時間数には、宿直時間数は含まない。			
	夜間の体制	専任	兼務 (兼務の施設)		
		夜勤 (1名)	宿直 (名)		
	管理者 氏名(立花 有美)	専任	兼務 (兼務の施設 デイサービス 寿生の家)		
	資格 (介護支援専門員 ・ 看護師) 認知症介護の経験年数 (6年 6ヶ月) 認知症介護に関する研修の受講歴 ・認知症介護実践研修(実践者研修) 受講済 未受講 (実践リーダー研修) 受講済 未受講 ・認知症対応型サービス管理者研修もしくは 認知症高齢者グループホーム管理者研修 受講済 未受講 ・上記の研修の他に受講した研修名 (施設ケアプラン研修会) (身体拘束 ・ 虐待防止研修会)				
計画作成担当者 氏名(藤野 千里)	介護支援専門員資格	有	無		
	他の資格 (介護福祉士) 認知症介護の経験年数 (7年 6ヶ月) ・認知症介護実践研修(実践者研修) 受講済 未受講 (実践リーダー研修) 受講済 未受講 ・上記の研修の他に受講した研修名 (施設ケアプラン研修会) (グループホームユニットケア研究会)				
その他の職員	資格 介護福祉士 (4名)	看護師 (0名)			
	その他 (ヘルパー2級) (6名) 認知症高齢者のケアの経験年数 (平均 年 ヶ月) ・認知症介護実践研修(実践者研修) 受講済 未受講 (実践リーダー研修) 受講済 未受講 ・認知症介護指導者研修 受講済 未受講 ・上記の研修の他に受講した研修名 (グループホーム職員研修) 受講済者 (4名) (認知症ケア研修会) 受講済者 (1名)				
職員の交代状況	管理者の交代回数 (2) 回 (理由) 異動 2回 計画作成担当者の交代回数 (3) 回 (理由) 異動1回、採用1回、資格取得1回 常勤職員の交代回数 (5) 回 (理由) 退職3回、異動 2回				

8)その他

医療連携体制の状況 (看護師の確保方法) 運営推進会議 の設置状況	職員として配置 契約 (契約先名称) 有 無 開催状況 (2ヶ月 に 1回) メンバー構成 (役職等) 市役所介護保険課 1名 あんしん支援センター 1名 地区住民代表 2名 利用者家族 3名 利用者 1名 有識者 (ケアマネージャー) 1名 管理者 ・ 計画担当者2名 ・ 事務長
入居者の家族会等 の有無	有 無
家族の面会時間の 設定の有無	有 (時 ~ 時) 無
直近の外部評価公表日 (市町村が受理した日)	平成 18年 9月 30日
特に力を入れている点 アピールしたい点	職員の勉強会や法人内研修、外部研修に積極的に参加して自己研鑽に努めている。 接遇(言葉遣い、笑顔、態度等)を徹底するよう接遇研修もきちんと行っている。 利用者や職員の特技を活かし、畑でのさつま芋や奈良漬を作り、芋煮会・バザーで地域の方と交流している。 (奈良漬は好評である。) 花壇やプランターで四季の花を飾り、利用者様や来所者の方のいいの場となっている。 利用者様の希望・要望を多く取り入れ、外出(墓参り、自宅への外出、お花見、ドライブなど)を積極的に行い、理念に添っている。