

鹿児島県 グループホームふぬいの里

認知症対応型共同生活介護事業所に係る情報提供票

(平成19年5月1日)

1) 事業主体の概要

事業所名	グループホームふぬいの里	事業主体名	株 地域ケアささえ愛
		代表者名	碓山 タツ子
		研修の受講状況	受講済 未受講
		上記の者以外が受講している場合	氏名( ) 役職( )

2) 事業の目的及び運営の方針

- ・ 事業の適切な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の認知症対応型共同生活介護従業者が、要介護者18名並びに定員18名の枠内で1ユニットにつき1名を限度とする30日以内の短期利用共同生活介護及び1事業所に1日3名までの認知症通所介護に対し適正なサービスを提供する事を目的とする。
- ・ 運営方針は、利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止の予防に資するよう、日常生活に必要な援助を妥当適切に行う。

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 短期利用型共同生活介護
---

4) 組織の概要

所在地及び連絡先	〒894-0411 鹿児島県大島郡龍郷町赤尾木134番地1 鹿児島県大島郡龍郷町赤尾木134番地3 TEL 0997-55-4888 FAX 0997-55-4888		
交通の便(最寄りの交通機関等)	赤尾木バス停より徒歩5~10分		
開設年月日	平成14年4月12日	ユニット数 と利用定員	(2)ユニット 利用定員(18)人
事業所の併設施設(併設施設からのサービスがあればご記入下さい。)			

5) 建物の概要

建物形態	単独型	併設型
建物構造	(木造平屋)造り	(同敷地内に2棟)
広 さ	敷地面積(906.48)㎡ 延床面積 A棟(218.28) B棟(221.87)㎡ 1室当たりの居室面積(8.3)㎡	
二人部屋の有無	有	無

6) 利用料等 (入居者の負担額)

<u>家賃(月額)</u>		( 10000 )円 入退所時における月途中の家賃に関しては当月の日割計算といたします
敷金		有( )円 無
<u>保証金の有無(入居時一時金)</u>		有( )円 無
場有 合 り の	保全措置の内容	
	有の場合償却の有無	有(期間: ) 無
<u>食材料費</u>		朝食( )円 昼食( )円 夕食( )円 おやつ( )円 又は1日( 1000 )円
<u>その他の費用と徴収方法</u>		
名目	徴収方法	金額(円)
理美容代	実費相当分を月締めで請求	
おむつ代	実費相当分を月締めで請求	
その他		
・病院受診代	実費相当分を月締めで請求	
・日常生活用品	実費相当分を月締めで請求	
・光熱費	利用日数1日単位での徴収	1日 200円

7) 利用者の概要

現在の利用者の状態	利用人数( 18 名) (男性( 1 名)女性( 17 名))
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	要介護1( 6名) 要介護2( 2名) 要介護3( 8名) 要介護4( 1名) 要介護5( 1名) 要支援2( 名)
	年齢(平均 86.3 歳) (最低 77歳) (最高 97歳)
<u>利用に当たっての条件</u>	入居に際しては主治医の診断書等により認知症の状態にあると認められる者で、他の入居者との共同生活が出来ると認められること。
<u>退居に当たっての条件</u>	認知症もしくは要介護状態の軽減により当概サービスが必要でないと判断された場合。 入院治療が必要で自ら必要なサービス提供をすることが困難となった場合
過去1年間の退居者数 主な理由	人数 ( 6 )人 退居先 ・病气入院 3名 ( 病院 ) ・施設内にて看取り 1名 ( 死亡 ) ・寝たきりとなり家族と協議のうえ ( 特老 ) ・ ( ) ・ ( )

8) 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。)

(ユニット名)グループホームふぬいの里A棟	総数	( 9 名 )
		(内数)・常勤(専任 6名) (兼務 1名) } 常勤換算(5.97名) ・非常勤( 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)(223.9時間)÷37.5時間=常勤換算数(5.97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( 碓山タツ子 )	専任 兼務(兼務の施設 グループホームふぬいの里B棟) 資格( 介護福祉士、介護支援専門員、ホームヘルパー1級、ガイドヘルパー ) 認知症介護の経験年数( 11年 7か月) 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 (介護支援専門員現任研修)(苦情事故事例活用研修)	
計画作成担当者 氏名( 碓山タツ子 )	介護支援専門員資格 有 無 他の資格(介護福祉士、介護支援専門員、ホームヘルパー1級、ガイドヘルパー ) 認知症介護の経験年数( 11年 7か月) 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 ・上記の研修の他に受講した研修名 (介護支援専門員現任研修)(苦情事故事例活用研修)	
その他の職員	資格 介護福祉士( 2名) 看護師( 名) 准看護師( 1名) その他( 1級・2級ヘルパー ) ( 6名) 認知症高齢者のケアの経験年数( 年 か月) 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 ( ) 受講済者( 名) ( ) 受講済者( 名)	
職員の交代状況	管理者の交代回数 ( 0 )回 (理由) 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 ( 0 )回 (理由)	

8) 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。)

(ユニット名)グループホームふぬいの里 B棟	総数	( 9 名)
		(内数)・常勤(専任 5名) (兼務 1名) } 常勤換算(6.13名) ・非常勤( 3名)
		職員の勤務時間を1週間当たり37.5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)(230時間)÷37.5時間=常勤換算数(6.13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(碓山タツ子)	専任 兼務(兼務の施設 グループホームふぬいの里B棟) 資格(介護福祉士、介護支援専門員、ホームヘルパー1級、ケアヘルパー) 認知症介護の経験年数( 11年 7か月) 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 (介護支援専門員現任研修)(苦情事故事例活用研修)	
計画作成担当者 氏名(栗園 洋子)	介護支援専門員資格 有 無 他の資格(看護師、介護支援専門員 ) 認知症介護の経験年数( 4年 9か月) 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 ・上記の研修の他に受講した研修名 ( ) ( )	
その他の職員	資格 介護福祉士( 名) 看護師( 名) その他(2級ヘルパー) ( 7 名) 認知症高齢者のケアの経験年数( 年 か月) 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 ( ) 受講済者( 名) ( ) 受講済者( 名)	
職員の交代状況	管理者の交代回数 ( 0 )回 (理由) 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 ( 1 )回 (理由)自己都合の退職により	

9) その他

協力医療機関名	医療法人 奎英会 むかいクリニック 奄美市笠利国民健康保険診療所 水間歯科医院
医療連携体制の状況 (看護師の確保方法)	職員として配置 契約(契約先名称 )
運営推進会議の設置状況	有 無 開催状況(概ね 2ヶ月に1回) メンバー構成(役職等) 龍郷町役場 保健福祉課 1名 龍郷町役場 包括支援センター 1名 地域民生委員 1名 家族会 1名 家族会OB 1名
市町村との連携状況 (事業を受託している場合の 事業名等具体的にご記入下 さい。)	入居者の所在している市町村との連携は密にしている ・運営及びサービス等の指導協力 ・入居者及びご家族の支援等の協力も得ている
入居者家族会等の有無	有 無
家族の面会時間の設定の有無	有( 時~ 時) 無
介護相談員 <sup>注)</sup> 等の受入状況	有(具体的にご記入下さい。) ・市町村の担当者とは連絡を密にとり、相談に応じてもらっ てます 無
直近の外部評価公表日 (市町村が受理した日)	平成 18 年 8 月 27 日

注)「介護相談員」とは、「介護相談員派遣等事業の実施について」(平成18年5月24日老計発第0524001号厚生労働省老健局計画課長通知)に基づき市町村より派遣され、介護サービスの提供の場において、サービスの提供者・利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う者のこと。

(記入上の留意事項)

- 「 」を設けている欄については、該当部分にレ点でチェックすること。
- 記載事項については、簡潔明瞭に記載すること。
- 7)において記載している各研修については、それぞれ「実践者研修」には旧基礎課程を、「実践リーダー研修」には旧専門課程を含んでいるので、留意されたい。
- 下線部( )については、介護保険法施行規則第131条の10第1項第4号に該当する事項であることから、変更があった場合には、10日以内に届け出る必要がある。なお、計画作成担当者については、介護支援専門員である場合についてのみ、届け出が必要となるものである。