

事業所名: グループホームケアウイング弓の 事業所番号: 2890200021 (枝番)
木

基本情報（認知症対応型共同生活介護）

計画年度	2009 年度	記入年月日	2009/01/23
記入者名	谷 亮太郎	所属・職名	管理者

1. 事業所を運営する法人等に関する事項

※ 介護サービス情報について、記入したサービスと同じ場合は、下記のボタンを1つだけ押下したうえ、異なっている箇所のみ、ご記入下さい。(例えば、介護予防認知症対応型共同生活介護サービスと一体的に運営している場合、「介護予防認知症対応型共同生活介護と同じ」ボタンを押下し、介護予防認知症対応型共同生活介護の調査票の記載と異なる箇所のみ記入します。)

法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先	
法人等の名称	法人等の種類 [05] 01:社会福祉法人(社協以外) 02:社会福祉法人(社協) 03:医療法人 04:社団・財団 05:営利法人 06:NPO 07:農協 08:生協 09:その他法人 10:地方公共団体(都道府県) 11:地方公共団体(市町村) 12:地方公共団体(広域連合・一部事務組合等) 99:その他
	(その他の場合、その名称) :
名称	(ふりがな) : かぶしきがいしや こうべかいごけあういんぐ
	株式会社 神戸介護ケアウイング
法人等の主たる事務所の所在地	〒 657-0027 兵庫県神戸市灘区永手町1丁目1番182号
法人等の連絡先	電話番号 078-822-4865
	FAX番号 078-822-6548
	ホームページアドレス [1] 0. なし・ 1. あり 1. あり: → http://www.kobe-kaigo.co.jp
法人等の代表者の氏名及び職名	氏名 足立 勝
	職名 代表取締役
法人等の設立年月日	1999/06/04

法人等が当該都道府県内で実施する介護サービス				
介護サービスの種類		か所数	主な事業所等の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	[1] 0. なし・ 1. あり	1	ケアウイング訪問介護ステーション	神戸市灘区永手町1丁目1番182号
訪問入浴介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
訪問看護	[1] 0. なし・ 1. あり	1	ケアウイング訪問看護ステーション	神戸市灘区永手町1丁目1番182号
訪問リハビリテーション	[0] 0. なし・ 1. あり			
居宅療養管理指導	[0] 0. なし・ 1. あり			
通所介護	[1] 0. なし・ 1. あり	1	デイサービスケアウイング六甲	神戸市灘区大和町4丁目5番25号
通所リハビリテーション	[0] 0. なし・ 1. あり			
短期入所生活介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
短期入所療養介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
特定施設入居者生活介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
福祉用具貸与	[0] 0. なし・ 1. あり			
特定福祉用具販売	[0] 0. なし・ 1. あり			
<地域密着型サービス>				
夜間対応型訪問介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
認知症対応型通所介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
小規模多機能型居宅介護	[0] 0. なし・ 1. あり			

認知症対応型共同生活介護	[1] 0. なし・ 1. あり	2	グループホームケアウイング六甲	神戸市灘区大和町4丁目5番25号
地域密着型特定施設入居者生活介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
居宅介護支援	[1] 0. なし・ 1. あり	1	ケアウイング居宅介護支援事業所	神戸市灘区永手町1丁目1番182号
<介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	[1] 0. なし・ 1. あり	1	ケアウイング訪問介護ステーション	神戸市灘区永手町1丁目1番182号
介護予防訪問入浴介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
介護予防訪問看護	[1] 0. なし・ 1. あり	1	ケアウイング訪問看護ステーション	神戸市灘区永手町1丁目1番182号
介護予防訪問リハビリテーション	[0] 0. なし・ 1. あり			
介護予防居宅療養管理指導	[0] 0. なし・ 1. あり			
介護予防通所介護	[1] 0. なし・ 1. あり	1	デイサービスケアウイング六甲	神戸市灘区大和町4丁目5番25号
介護予防通所リハビリテーション	[0] 0. なし・ 1. あり			
介護予防短期入所生活介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
介護予防短期入所療養介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
介護予防特定施設入居者生活介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
介護予防福祉用具貸与	[0] 0. なし・ 1. あり			
特定介護予防福祉用具販売	[0] 0. なし・ 1. あり			

＜地域密着型介護予防サービス＞				
介護予防認知症 対応型通所介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
介護予防小規模 多機能型居宅介護	[0] 0. なし・ 1. あり			
介護予防認知症 対応型共同生活介護	[1] 0. なし・ 1. あり	2	グループホームケアウ イング六甲 グループホームケアウ イング六甲	神戸市灘区大和町4丁 目5番25号 神戸市灘区大和町4丁 目5番25号
介護予防支援	[0] 0. なし・ 1. あり			
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	[0] 0. なし・ 1. あり			
介護老人保健施設	[0] 0. なし・ 1. あり			
介護療養型医療施設	[0] 0. なし・ 1. あり			

2. 介護サービスを提供し、又は提供しようとする事業所に関する事項

※ 介護サービス情報について、記入したサービスと同じ場合は、下記のボタンを1つだけ押下したうえ、異なっている箇所のみ、ご記入下さい。(例えば、介護予防認知症対応型共同生活介護サービスと一体的に運営している場合、「介護予防認知症対応型共同生活介護と同じ」ボタンを押下し、介護予防認知症対応型共同生活介護の調査票の記載と異なる箇所のみ記入します。)

事業所の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先	
事業所の名称	(ふりがな) ぐるーぷほーむけあういんぐゆみのき
	グループホームケアウイング弓の木
事業所の所在地	〒 657-0026 市区町村コード 281026
	神戸市灘区弓木町2丁目2番19号
事業所の連絡先	電話番号 078-857-8484
	FAX番号 078-857-8494
	ホームページアドレス [1] 0. なし・ 1. あり 1. あり: → http://www.kobe-kaigo.co.jp
介護保険事業所番号	2890200021
事業所の管理者の氏名及び職名	氏名 谷 亮太郎
	職名 管理者
事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定若しくは許可を受けた年月日 (指定又は許可の更新を受けた場合にはその直近の年月日)	
事業の開始(予定)年月日	2009/03/01
指定の年月日	2009/03/01
指定の更新年月日(直近)	
生活保護法第54条の2に規定する介護機関の指定の有無	[0] 0. なし・ 1. あり
事業所までの主な利用交通手段	
JR六甲道駅から徒歩15分、阪神 新在家駅から徒歩20分	

3. 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項

※ 介護サービス情報について、記入したサービスと同じ場合は、下記のボタンを1つだけ押下したうえ、異なっている箇所のみ、ご記入下さい。(例えば、介護予防認知症対応型共同生活介護サービスと一体的に運営している場合、「介護予防認知症対応型共同生活介護と同じ」ボタンを押下し、介護予防認知症対応型共同生活介護の調査票の記載と異なる箇所のみ記入します。)

職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者1人当たりの利用者数等						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数
	専従	非専従	専従	非専従		
管理者	0 人	1 人	—	—	1 人	0.5 人
計画作成担当者	0 人	2 人	0 人	0 人	2 人	1.0 人
介護福祉士	8 人	3 人	10 人	0 人	21 人	14 人
看護師	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
その他の従業者	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					40 時間	
※常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。						
従業者である計画作成担当者が有している資格						
延べ人数		常勤		非常勤		
		専従	非専従	専従	非専従	
介護支援専門員		0 人	1 人	0 人	0 人	
夜勤・宿直を行う従業者の人数	夜勤					2 人
	宿直					0 人
管理者の他の職務との兼務の有無					[1] 0. なし・ 1. あり	
管理者が有している当該報告に係る介護サービスに係る資格等		[1] 0. なし・ 1. あり				
1. あり:		→ 資格等の名称	社会福祉士、社会福祉主事、介護支援専門員			
介護従業者1人当たりの利用者数					1.2 人	
従業者の当該報告に係る介護サービスの業務に従事した経験年数等						
区分	計画作成担当者		介護従業者			
	常勤	非常勤	常勤	非常勤		
前年度1年間の採用者数	0 人	0 人	0 人	0 人		
前年度1年間の退職者数	0 人	0 人	0 人	0 人		
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数		2 人	0 人	11 人	10 人	
1年～3年未満の者の人数		0 人	0 人	0 人	0 人	
3年～5年未満の者の人数		0 人	0 人	0 人	0 人	
5年～10年未満の者の人数		0 人	0 人	0 人	0 人	
10年以上の者の人数		0 人	0 人	0 人	0 人	
従業者の健康診断の実施状況					[1] 0. なし・ 1. あり	

4. 介護サービスの内容に関する事項

※ 介護サービス情報について、記入したサービスと同じ場合は、下記のボタンを1つだけ押下したうえ、異なっている箇所のみ、ご記入下さい。(例えば、介護予防認知症対応型共同生活介護サービスと一体的に運営している場合、「介護予防認知症対応型共同生活介護と同じ」ボタンを押下し、介護予防認知症対応型共同生活介護の調査票の記載と異なる箇所のみ記入します。)

事業所の運営に関する方針	
「社会性」「人間性」「科学性」を経営理念としています。そして、運営者自らが社員に育成に当たる人材育成制度を設けることで、全職員がこの理念のもとに行動できるよう徹底しています。その結果、当事業所における私たち職員の志は、入居者に「心にまかせて思うまま自由にふるまって頂きたい」という思いに集約され、これを「遊化三昧」として実践しています。	
介護予防および介護度進行予防に関する方針	
利用者の個性を把握し、プライバシーを確保しながら、より安心した生活を送って頂けるよう、個々の社会性、人間性、科学性に即した生活支援を行っている。また、個々にあった生活ができるよう、希望、不満などに傾聴し、馴染みの家や思い出の場所に出向いたり利用者本位のケアに努めている。	
介護サービスの内容、入居定員等	
夜間ケア加算(介護報酬の加算)の有無	[0] 0.なし・ 1.あり
認知症行動・心理症状緊急対応加算(介護報酬の加算)の有無	[0] 0.なし・ 1.あり
若年性認知症利用者受入加算(介護報酬の加算)の有無	[0] 0.なし・ 1.あり
看取り介護の実施(介護報酬の加算)の有無	[1] 0.なし・ 1.あり
医療連携体制加算(介護報酬の加算)の有無	[1] 0.なし・ 1.あり
退居時相談援助加算(介護報酬の加算)の有無	[0] 0.なし・ 1.あり
認知症専門ケア加算(Ⅰ)(介護報酬の加算)の有無	[0] 0.なし・ 1.あり
認知症専門ケア加算(Ⅱ)(介護報酬の加算)の有無	[0] 0.なし・ 1.あり
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(介護報酬の加算)の有無	[0] 0.なし・ 1.あり
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(介護報酬の加算)の有無	[0] 0.なし・ 1.あり
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)(介護報酬の加算)の有無	[1] 0.なし・ 1.あり
入居定員	2 ユニット 18 人
介護サービスの提供内容に関する特色等	当事業所では「口腔ケア」をいち早く導入し、特に力をいれて行っております。歯科衛生士のボランティアが入居者の口腔ケアを行いながら、介護職員に対しても口腔ケアについての専門的な指導を行っているため、入居者は常に行き届いた口腔ケアを受けることが出来ます。
利用に当たっての条件	1,要支援2以上の方で認知症と判断された方。 2,認知症の方であって少しの介助で共同生活を送ることが出来る方 3,他の入居者への伝染する疾患のない方。
退居に当たっての条件	1,要支援2以上の方で認知症と判断された方。 2,認知症の方であって少しの介助で共同生活を送ることが出来る方 3,他の入居者への伝染する疾患のない方。
短期利用共同生活介護の提供の有無	[0] 0.なし・ 1.あり
共用型指定認知症対応型通所介護の提供の有無	[0] 0.なし・ 1.あり

協力医療機関の名称	田中医院		
(協力の内容)	ホームのかかりつけ医師が、在宅医療支援診療所として「24時間安心」の医療を提供している。2週間に1回の往診のほか緊急時や急変時は指示を頂ける。また当事業所の訪問看護の看護師が週1回の健康チェック、夜間緊急時の対応も行う。		
協力歯科医療機関	[1] 0. なし・ 1. あり	その名称	矢野歯科診療所
(協力の内容)			
医療連携体制の状況 (看護師の確保方法)	[1] 0. 職員として配置・ 1. 契約		
	契約先の名称	ケアウイング訪問看護ステーション	
バックアップ施設の名称	西病院		
(協力の内容)	重度化が予想される場合は、出来るかぎり早い段階で、利用者、家族、職員で話し合い、医師の意見を踏まえ今後のケア方針を決定している。看取りについては、家族の協力のもと実践してる。		
運営推進会議の開催状況			
(前年度1年間の開催実績)	年4回	(参加者人数)	12 人
(協議内容等)	運営推進会議は、地域住民、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者代表、家族代表、他事業所職員、法人内地域広報担当者が参加のもと、2ヶ月に1回開催している。会議では、ホームの近況報告のほか、地域事業の情報収集を行い、評価結果を報告し、改善に向け相談している、議事録を作成し、ホームの玄関に置いている。		
地域・市町村との連携状況	地域交流・貢献に努めている。ホームが地域の自治会に入っている。ホーム内の地域交流スペースを地域の方に解放し、自治会の会議等に使用してもらっている。また地域		

認知症対応型共同生活介護の入居者の状況

入居者の人数

区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
65歳未満	0人	0人	0人	0人	0人	0人
65歳以上75歳未満	0人	0人	0人	0人	0人	0人
75歳以上85歳未満	4人	3人	2人	0人	0人	9人
85歳以上	0人	2人	5人	0人	1人	8人

入居者の平均年齢

85.2 歳

入居者の男女別人数

男性

3人

女性

15人

入居率(一時的に不在となっている者を含む)

97.3

%

前年度の認知症対応型共同生活介護を退居した者の人数

退去先	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
自宅等	0人	0人	0人	0人	0人	0人
介護保険施設	0人	0人	0人	0人	0人	0人
特別養護老人ホーム以外の社会福祉施設	0人	0人	0人	0人	0人	0人
医療機関	1人	0人	0人	0人	0人	1人
死亡者	0人	0人	0人	0人	0人	0人
その他	0人	0人	0人	0人	0人	0人

入居者の入居期間

入居期間	6か月未満	6か月以上 1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上
入居者数	0人	18人	0人	0人	0人	0人

介護サービスを提供する事業所、設備等の状況

建物形態	[0] 0. 単独型・ 1. 併設型		
建物構造	鉄筋 造り		4 階建ての 1.2 階部分
広さ等	敷地面積	延床面積	1室当たりの居室面積
	344.42 m ²	705.23 m ²	10.1 m ²
二人部屋の有無	[0] 0. なし・ 1. あり		
共同便所の設置数	男子便所	か所	うち車いす等の対応が可能な数 0 か所
	女子便所	0 か所	うち車いす等の対応が可能な数 0 か所
	男女共用便所	6 か所	うち車いす等の対応が可能な数 2 か所
個室の便所の設置数	0 か所		個室における便所の設置割合 0 %
			うち車いす等の対応が可能な数 0 か所
浴室の設備状況			
浴室の総数		0 か所	
	個浴	大浴槽	特殊浴槽
	2 か所	0 か所	0 か所
その他の浴室の設備に関する事項		ゆったりとした広さと安心して入れる一人浴槽	
居間、食堂、台所の設備状況		利用者の食事や憩いの場、利用者と共に料理が出来るよう機能的なオープンキッチン	
入居者等が調理を行う設備状況		[1] 0. なし・ 1. あり	
その他の共用施設の設備状況			
[1] 0. なし・ 1. あり (その内容)		、相談室、屋上ベランダ	
バリアフリーの対応状況			
(その内容)		手すりの設置や段差の解消などバリアフリー構造を取っている	
消火設備等の状況		[1] 0. なし・ 1. あり	
緊急通報装置の設置状況		[2] 1. なし・ 2. 一部あり・ 3. 各居室内にあり	
外線電話回線の設置状況		[2] 1. なし・ 2. 一部あり・ 3. 各居室内にあり	
テレビ回線の設置状況		[3] 1. なし・ 2. 一部あり・ 3. 各居室内にあり	
事業所の敷地に関する事項			
敷地の面積		344.42 m ²	
事業所を運営する法人が所有		[1] 1. なし・ 2. 一部あり・ 3. あり	
抵当権の設定		[0] 0. なし・ 1. あり	
貸借(借地)			
[1] 0. なし・ 1. あり		契約期間	始
		契約の自動更新	終
		[1] 0. なし・ 1. あり	

事業所の建物に関する事項				
建物の延床面積	705.23 m ²			
事業所を運営する法人が所有	[3] 1. なし・ 2. 一部あり・ 3. あり			
抵当権の設定	[1] 0. なし・ 1. あり			
貸借(借家)				
[0] 0. なし・ 1. あり	契約期間	始	終	
	契約の自動更新		[] 0. なし・ 1. あり	
利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況				
窓口の名称	相談窓口			
電話番号	078-857-8484			
対応している時間	平日	9時00分	～	18時00分
	土曜	9時00分	～	18時00分
	日曜	9時00分	～	18時00分
	祝日	9時00分	～	18時00分
定休日				
留意事項				
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み				
損害賠償保険の加入状況	[1] 0. なし・ 1. あり			
利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等				
利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況				
[1] 0. なし・ 1. あり	当該結果の開示状況		[0] 0. なし・ 1. あり	
地域密着型サービスの評価の実施状況				
[1] 0. なし・ 1. あり	実施した直近の年月日	2009/01/27		
	実施した評価機関の名称	ライフデザイン研究所		
	当該結果の開示状況		[1] 0. なし・ 1. あり	

5. 介護サービスを利用するに当たっての利用料等に関する事項

※ 介護サービス情報について、記入したサービスと同じ場合は、下記のボタンを1つだけ押下したうえ、異なっている箇所のみ、ご記入下さい。(例えば、介護予防認知症対応型共同生活介護サービスと一体的に運営している場合、「介護予防認知症対応型共同生活介護と同じ」ボタンを押下し、介護予防認知症対応型共同生活介護の調査票の記載と異なる箇所のみ記入します。)

利用料等(入居者の負担額)			
家賃(月額)			90000 円
敷金	[0] 0. なし・ 1. あり		0 円
保証金の有無 (入居時一時金)	[1] 0. なし・ 1. あり	保全措置の内容	施設にて保管
		償却の有無	[1] 0. なし・ 1. あり 400000 円
食材料費	[1] 0. なし・ 1. あり	朝食	200 円
		昼食	450 円
		夕食	550 円
		おやつ	100 円
		又は1日	1300 円
その他の費用			
①理美容代	[0] 0. なし・ 1. あり		0 円
②おむつ代	[0] 0. なし・ 1. あり		0 円
③その他 (光熱水費)	[1] 0. なし・ 1. あり		13500 円
④その他 (共益費)	[1] 0. なし・ 1. あり		15000 円
⑤その他 (なし)	[0] 0. なし・ 1. あり		0 円