

痴呆性高齢者グループホームに係る情報提供の項目

(平成 18 年 4 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	5	3	0	0	1	4	1
※グループホーム名	つどいの家									
※事業主体名（法人名）	医療法人 健育会					※代表者名		竹内 教能		

(2) ※事業の目的及び運営の方針

<ul style="list-style-type: none"> ・介護従事者が要介護状態にある高齢者に対し適正な GH での介護を提供する。 ・介護従事者は要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ可能な限りその共同生活住居において、家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活の世話及び機能訓練を行なうことにより、自立した日常生活を営むことができるようにするものである。

(3) 組織の概要

※所在地	(〒899-5411) 鹿児島県始良郡始良町鍋倉 224-1 番地			
※連絡先	電 話	0995-66-3533	F A X	0995-66-3533
交通の便 (最寄り交通機関等)	JR 帖佐駅			
開設年月日	平成 13 年 12 月 13 日	※ユニット数 と利用定員	(2) ユニット 利用定員 (18) 人	
※グループホーム 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。)				

(4) 建物の概要

※都市計画法上の 用途地域				
※建物形態	<input checked="" type="checkbox"/> 単独型 <input type="checkbox"/> 併設型			
※建物構造	(木造平屋) 造り (一 階建ての 階部分)			
※広 さ	敷地面積 (567.27) m ² 延床面積 (240.00) m ² 1 室あたりの居室面積 (10.089) m ²			
※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)	(33,000) 円	
※保証金の有無 (入居時一時金)	□有 () 円 ■無	
	有の場合償却の有無	□有 (期間:) 円 □無
※食 費	朝 食 () 円 昼 食 () 円 夕 食 () 円 おやつ () 円 又は1日 (1,000) 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	実 費	
②おむつ代	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 (1 名) 女性 (8 名)]
	要介護1 (3 名) 要介護2 (1 名) 要介護3 (3 名) 要介護4 (2 名) 要介護5 (名)
	年齢 (平均 84.8 歳) [最低 (72 歳) 最高 (91 歳)]
※入居に当たっての条件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護1以上の被認定者でかつ認知症の状態にあること。 ・ 少人数による共同生活を営むのに支障がないこと。 ・ 自傷他害の恐れがないこと。 ・ 本契約に定めることを承認し、重要事項説明書に記載する事業者の運営方針に賛同できること。
退居に当たっての条件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 正当な理由無く支払うべき費用を3ヶ月滞納した場合。 ・ 伝染病など他の利用者の生活、または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあると医師が認め、かつ利用者の退去の必要があるとき。 ・ 利用者の行動が、利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ通常な介護方法では、これを防止することができないと事業者が判断したとき。

(8) その他

※提携医療機関名	・たけうちクリニック ・竹内レディースクリニック ・大井病院 ・竹内歯科
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記入してください。)	
入居者家族会等の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
家族の面会時間の設定の有無	<input type="checkbox"/> 有 (時～ 時) <input checked="" type="checkbox"/> 無
介護相談員(注)等の受入状況	<input type="checkbox"/> 有 (具体的に記入してください。)
	<input checked="" type="checkbox"/> 無

(注)「介護相談員」とは、「介護相談員派遣等事業実施要綱」(平成12年5月1日老発第473号厚生省老人保健福祉局長通知別添1)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。

(留意事項)

「※」の項目は、介護保険法施行規則第131条第1項第10号に該当する事項であることから、変更があった場合は10日以内に届け出る必要があります。

また、届出事項以外の項目以外も含め、少なくとも1年のうち一定の時期(各年5月1日現在)に情報を更新し、都道府県知事に届け出るものとする。