

(調査様式1)

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 4670102823

グループホーム名	グループホーム 武岡五丁目	事業主体名	社会福祉法人 ^{恩賜} 済生会支部 財団
		代表者名	業務担当理事 上田博章

2) 事業の目的及び運営方針

当会が開設する「グループホーム・武岡五丁目」は、認知症の状態にあり介護を要する利用者に対して、利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活における援助等を行うことにより、認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう支援することを目的とする。

また、共同生活住居において家庭的な環境のもとで入浴・食事・排泄等の介護その他の日常生活上の世話及び、機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように努める。

サービスの提供にあたっては、当該利用者又は、他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為をせず、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

3) 組織の概要

所在地	〒890-0031 鹿児島市武岡五丁目16番23号	TEL 099-282-6081 FAX 099-282-6081
交通の便	南国交通バス：武岡団地五丁目・ハイランド西バス停から徒歩1分	
開設年月日	平成14年8月5日	ユニット数と利用定員 1ユニット・利用定員9人
グループホームの併設施設	近接の利用予定施設として、鹿児島県済生会が設置している「特別養護老人ホーム 高喜苑」 訪問看護ステーション なでしこ	

4) 建物の概要

都市計画法上の用途地域	第2種中高層住宅専用区域
建物形態	<input checked="" type="checkbox"/> 単独型 <input type="checkbox"/> 併設型
建物構造	(鉄骨) 造り (2階建ての1・2階部分)
広さ	敷地面積 (253.23) m ² 延床面積 (354.00) m ² 平均居室面積 (15.30) m ² / 1部屋 最大居室面積 (16.05) m ² / 1部屋 最小居室面積 (14.10) m ² / 1部屋
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—介護保険の利用者負担額を除く)

家賃 (月額)	(30,000) 円	
保証金の有無 (入居時一時金)	■ 有 (30,000) 円 □ 無	
有の場合償却の有無	□ 有 (期間:) ■ 無	
食事	朝食 (300) 円 昼食 (350) 円 夕食 (350) 円 おやつ () 円 1日計 (1,000) 円又は1食 () 円	
その他の費用と徴収方法		
名 目	計算方法及び徴収方法	1ヶ月の標準的な金額 (円)
①理美容代	実費・当該月利用料金を翌月初旬に一括請求し、翌月20日までに現金又は、当施設の指定する金融機関口座への振込のいずれかの方法で徴収する。	1,500円 (カットのみ1回)
②おむつ代		実 費
③その他		
・レクリエーション費		材料代等実費
・寝具代		1,800円 (60円/日)
	月半ばに退所の場合は退所時に一括請求し、現金又は当施設の指定する金融機関口座への振込のいずれかの方法で徴収する。	

※上記以外に介護保険に係る利用者負担として、要介護度に応じ、1日800円から900円程度の利用者負担があります。

6) 入居者の概要

現在の入居者の状態	入居人数 (9名) 男性 (2名) 女性 (7名) 要介護1 (1名) 要介護2 (6名) 要介護3 (2名) 要介護4 (名) 要介護5 (名) 年齢 (平均 82歳) (最低 70歳) (最高 86歳)
入居にあたっての条件	1, 要介護状態にあつて共同生活を営むことに支障のない程度の痴呆状態にあると認定を受けた方。 2, 介護保険の利用者負担金及び家賃等の経費を毎月指定された日までに納付できる方
退居にあたっての条件	1, 要介護状態から要支援又は自立と認定された方 2, 認知症にともなつて著しい精神症状又は、著しい行動異常を持ち、極端な暴力行為や、自傷行為を行うおそれのある方 3, 認知症の原因となる疾患が集中的な治療を必要とする状態の方 4, 介護保険の利用者負担金及び家賃等の経費が毎月指定された日までに納付されず滞納された方

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

ユニット名 (グループホーム 武岡五丁目)

職員数	(8名) 内訳：常 勤 (専任 1名) (兼務 1名) } 常勤換算 (8名) 非常勤 (6名)
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 (北田 朝美)	□ 専任 ■ 兼務 (兼務の施設名：計画作成担当者) 資格 (介護支援専門員・介護福祉士) 認知症高齢者の経験年数 (8年 5ヶ月) 認知症介護に関する研修の受講歴 ・認知症高齢者介護実務者研修 (基礎課程) ■ 受講済 □ 未受講 (専門課程) □ 受講済 ■ 未受講 ・上記の研修の他に受講した研修名 () ()
計画作成担当者 氏名	資格 (介護支援専門員・介護福祉士) 認知症高齢者の経験年数 (8年 5か月) 認知症高齢者介護に関する研修の受講歴 ・認知症高齢者介護実務者研修 (基礎課程) ■ 受講済 □ 未受講 (専門課程) □ 受講済 ■ 未受講 ・上記の研修の他に受講した研修名 () ()
その他職員	資格 介護福祉士 (名) 看護婦 (名) その他 (訪問介護員2・1級課程) (7名) 認知症高齢者介護に関する研修の受講歴 ・認知症高齢者介護実務者研修 (基礎課程) 受講済者 (名) (専門課程) 受講済者 (名) ・上記の研修の他に受講した研修名 () 受講済者 (名)
(再掲) ホーム長※ 氏名 () ※ 職員の中で、管 理者に次ぐ指揮命 令権を有する者を いう。	資格 () 認知症高齢者介護の経験年数 (年 か月) 痴呆介護に関する研修の受講歴 ・認知症高齢者介護実務者研修 (基礎課程) □ 受講済 □ 未受講 (専門課程) □ 受講済 □ 未受講 ・上記の研修の他に受講した研修名 () ()

8) その他

提携医療機関名	<p>※社会福祉法人^原 済生会鹿児島病院^{財団} 所在地：鹿児島市南林寺町1番11号</p> <p>※島田内科 所在地：鹿児島市武岡2丁目2番地1 診療科：内科</p> <p>※医療法人猪鹿倉会 パールランド病院 所在地：鹿児島市犬迫町2253番地 診療科：内科・神経内科・神経科・リハビリテーション科・歯科</p> <p>※医療法人緑心会 横山記念病院 所在地：鹿児島市吉野町4826-1 診療科：精神科・神経科</p> <p>※整形外科 横峰病院 所在地：鹿児島市松原町13番27号 診療科：整形外科</p> <p>※下田平歯科医院 所在地：鹿児島市堀江町16番8号 診療科：歯科</p>
提携内容	①入所者の外来緊急診療並びに健康診断、必要に応じて入院その他の医療行為。②入居者の容体が緊急を要する場合に対応する。
その他の提携機関	※特別養護老人ホーム 高喜苑
提携内容	各種行事等への参加。緊急時の支援等
市町村等との連携状況（事業等を受託している場合の事業名等を具体的にご記入下さい。）	<p>※鹿児島市在宅介護支援センター事業</p> <p>※鹿児島市訪問給食サービス事業</p> <p>※ホームヘルパー派遣事業</p> <p>※訪問入浴事業</p> <p>※生きがい対応型デイサービス事業</p>
入居者家族会の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
家族の面会時間の設定の有無	<p><input type="checkbox"/> 有（ 時～ 時） <input checked="" type="checkbox"/> 無</p> <p>※面会時間は特に定めておりません。随時面会していただけます。</p>
介護相談員等の受入状況	<p><input checked="" type="checkbox"/> 有（具体的にご記入下さい。）</p> <p>当施設では未だ受入はしていないが、済生会鹿児島地域福祉センターにおいて下記事業所が受け入れている。打診があれば積極的に受け入れたい。</p> <p>※ホームヘルプステーション高喜苑 2回</p> <p>※デイサービスセンター 高喜苑 1回</p> <p>※特別養護老人ホーム 高喜苑 1回</p> <p><input type="checkbox"/> 無</p>