

●●●グループホーム個別情報●●●

※掲載されております情報につきまして不明な点等ございましたら、直接ホームにご確認ください。

平成18年4月1日現在

1. 基本情報

グループホーム名	グループホーム 悠々の家	所在地	〒690-0812 松江市川原町308
開設年月日	平成12年4月13日	事業主体	医療法人社団 回春会
代表者	理事長 長谷川 行信	管理者	長谷川 逸子
電話番号	0852-34-1800	FAX番号	0852-34-1562
E-mailアドレス		ホームページ	
協力(提携)医療機関	学園クリニック 末森歯科医院	ユニット数と利用定員	1 ユニット 利用定員 9名
		現在入居者数	9名

<近隣図>



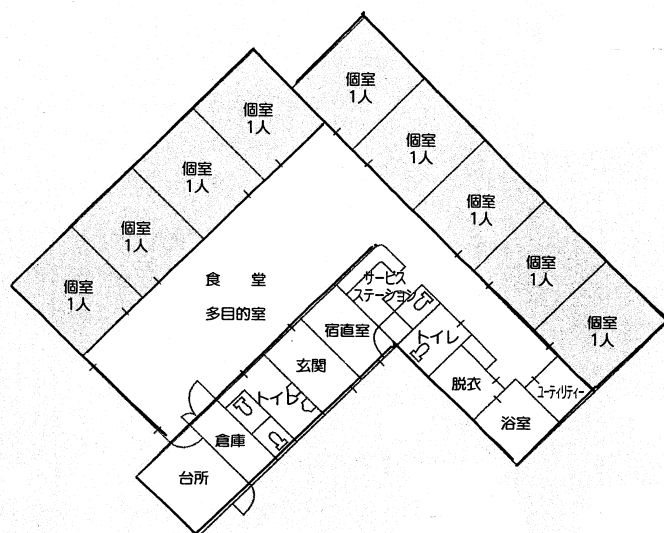
<建物の概観>



2. 事業の目的及び運営の方針

- ・私たちは、人間の尊厳を守り、どんなに痴呆があっても人間らしい生活を確保することを目指し、常に明るく家庭的な雰囲気の中で、日常生活の支援をいたします。
- ・私たちは、地域社会や家庭との結びつきを基本にすえ、地域の中に開かれたホームづくりを目指します。
- ・私たちは、痴呆の人に対し、よりよいサービスが提供できるよう資質向上に努めます。

3. 平面図



4. 建物の概要

建物の形態	木造造り 1階建て平屋
建物の構造	<input checked="" type="checkbox"/> 単独型 <input type="checkbox"/> 併設型
広さ	敷地面積 1,953.00 m ² 延床面積 286.55 m ² 1室あたりの居室面積 14.35 m ²
二人部屋の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

5. 利用料等

介護保険 1割負担分			
介護度区分	1日	医療連携体制加算	月30日
要支援 2	831 円	- 円/1日	24,930 円
要介護 1	831 円		24,930 円
要介護 2	848 円		25,440 円
要介護 3	865 円		25,950 円
要介護 4	882 円		26,460 円
要介護 5	900 円		27,000 円

※入所30日間は別途初期加算1日30円必要

保証金(入居一時金)	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無
保証金有の場合の償却の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無

介護保険外 諸経費(標準)		
	月30日	
家賃	月30日	36,000 円
食費	1日	1,300 円
理美容代		実費
おむつ代		実費
光熱水費	1日	300 円
日用品(歯ブラシ・シャンプー)		実費
外出行事に係る費用(入場料・交通費・外食代)		実費
総額		37,600 円

6. 職員の概要

総数	<p>9名 (内訳)</p> <p>常勤 専任 8名 兼任 1名 非常勤 専任 0名</p> <p>常勤換算 8.00名</p> <p>※職員の勤務時間を1週間あたり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 320 時間の場合 320 時間÷40時間=常勤換算数 8.00名</p>
夜間体制	<p><input checked="" type="checkbox"/> 専任 <input type="checkbox"/> 兼任</p> <p><input type="checkbox"/> 夜勤 1名 <input type="checkbox"/> 宿直</p>
管理者	<p><input type="checkbox"/> 専任 <input checked="" type="checkbox"/> 兼任(兼任の施設等 介護老人保健施設 悠々園)</p> <p>資格 社会福祉施設長</p> <p>認知症高齢者のケアの経験年数 13年</p> <p>認知症介護に関する研修の受講歴</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症介護実践研修(旧痴呆介護実務者研修) <ul style="list-style-type: none"> ・実践者研修(旧基礎課程) <input checked="" type="checkbox"/> 受講済 <input type="checkbox"/> 未受講 ・実践リーダー研修(旧専門課程) <input type="checkbox"/> 受講済 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 ● 認知症対応型サービス事業者管理研修 <input checked="" type="checkbox"/> 受講済 <input type="checkbox"/> 未受講 ● 認知症高齢者グループホーム管理者研修 <input type="checkbox"/> 受講済 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 ● 上記の研修の他に受講した研修名 なし
計画作成担当者 氏名(津森 まなみ)	<p>資格 介護支援専門員</p> <p>認知症高齢者のケアの経験年数 3年8ヶ月</p> <p>認知症介護に関する研修の受講歴</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症介護実践研修(旧痴呆介護実務者研修) <ul style="list-style-type: none"> ・実践者研修(旧基礎課程) <input checked="" type="checkbox"/> 受講済 <input type="checkbox"/> 未受講 ・実践リーダー研修(旧専門課程) <input type="checkbox"/> 受講済 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 ● 上記の研修の他に受講した研修名 なし
その他職員	<p>資格 介護福祉士 4名 看護師 名</p> <p>その他 社会福祉士 1名 ヘルパー2級 2名</p> <p>認知症介護に関する研修の受講歴</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症介護実践研修(旧痴呆介護実務者研修) <ul style="list-style-type: none"> ・実践者研修(旧基礎課程) 受講済者 1名 ・実践リーダー研修(旧専門課程) 受講済者 1名 ● 上記の研修の他に受講した研修名 認知症グループホーム職員研修 受講済者 1名
(再掲) ホーム長 ※注 氏名()	<p>資格 特になし</p> <p>認知症高齢者のケアの経験年数</p> <p>認知症介護に関する研修の受講歴</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 認知症介護実践研修(旧痴呆介護実務者研修) <ul style="list-style-type: none"> ・実践者研修(旧基礎課程) <input type="checkbox"/> 受講済 <input type="checkbox"/> 未受講 ・実践リーダー研修(旧専門課程) <input type="checkbox"/> 受講済 <input type="checkbox"/> 未受講 ● 上記の研修の他に受講した研修名 なし

※「ホーム長」とは、グループホームの中で介護従事者に対する指揮命令権を管理者について有する者を定めている場合にその者を指します。(定めていない場合は記載の必要なし)

7. 入居(者)の概要

現在の入居者の状態	入居人数	9名	・内訳	男性	0名	女性	9名
	要介護1	2名	要介護2	5名			
	要介護3	2名	要介護4	0名			
	要介護5	0名					
平均年齢		87歳(最低 76歳 最高 96歳)					
入居にあたっての条件	要介護認定において要支援2、要介護1～5に認定され中程度の痴呆性疾患を有し、次のいずれかに該当する者 (ア)家庭での介護が困難な者 (イ)おおむね身辺の自立ができており、共同生活を送ることに支障が無い者						
退居にあたっての条件	①要介護認定において自立又は要支援と認定された場合 ②病状、心身状態等が著しく悪化し適切なサービスの提供を超えると判断した場合 ③利用料金を2ヶ月以上滞納し、督促後31日以内に支払われない場合 ④職員又は他入居者等に対して、利用継続が困難となる背信行為又は、反社会行為を行った場合 ⑤天災、災害、事業所、設備の故障その他やむを得ない理由により利用させられない場合						

8. ホームの1日の流れ

6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	0:00	
起床	朝食		掃除	お茶 趣味 入浴		昼食	昼寝	散歩 趣味 入浴	お茶		庭・畑 水遣り	夕食					就寝		

9. 入院した場合の対応について

入院等による入居継続の可否	<input checked="" type="checkbox"/> 入居継続可
	→ ・入居継続可能期間 ・入院中、ホームに支払う費用 <input checked="" type="checkbox"/> 家賃 <input type="checkbox"/> その他費用 <input type="checkbox"/> 無し
	<input type="checkbox"/> 退居

10. 「ターミナルケア」の実施について

ターミナルケアの実施	<input type="checkbox"/> 実施可能	<input type="checkbox"/> 実施不可能	<input checked="" type="checkbox"/> 要相談
------------	-------------------------------	--------------------------------	---

11. 個人情報(プライバシー)保護に関する取り組み

プライバシー保護に関する 規程・マニュアル等の整備	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 (⇒今後の策定の予定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)
------------------------------	---------------------------------------	--

12. その他

家族の面会時間の設定の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無
入居者家族会の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無 (⇒今後の策定の予定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)
ホームと地域との関係や ホーム機能の地域への 還元の取り組み(方針)	地域との関わり、絆を大切に、地域に開かれた施設になるように努めている。地域の方との交流を持つためにも積極的に行事に力を入れている。季節に応じた行事はもちろんのこと、各月での行事も行っており、家族や地域の方を始め、ボランティアも数多く迎えています。そうした中で、近くの幼稚園の夏祭りなど、地域での行事にも出かけている。そして、社会性を維持するため、買物は、近くの商店へ外出し、自分で好きな物を購入できるようにしている。	