

●●●グループホーム個別情報●●●

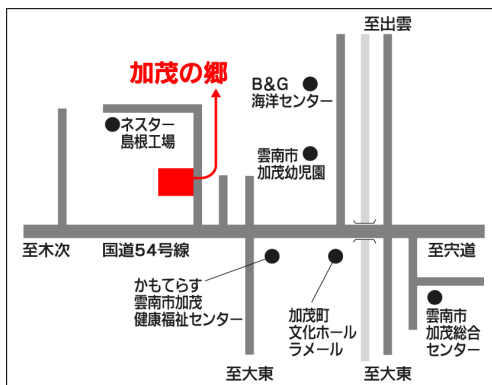
※掲載されております情報につきまして不明な点等ございましたら、直接ホームにご確認ください。

平成18年6月1日現在

1. 基本情報

グループホーム名	認知症高齢者グループホーム 加茂の郷	所在地	〒699-1104 島根県雲南市加茂町南加茂706-4
開設年月日	平成17年1月27日	事業主体	雲南福祉サービス株式会社
代表者	代表取締役 松浦良治	管理者	知野見真理
電話番号	0854-49-8426	FAX番号	0854-49-8533
E-mailアドレス		ホームページ	
協力(提携)医療機関	公立雲南総合病院、奥出雲コスモ病院、清水病院、山本歯科医院	ユニット数と利用定員	2 ユニット 利用定員 18名
		現在入居者数	18名

<近隣図>



<建物の概観>

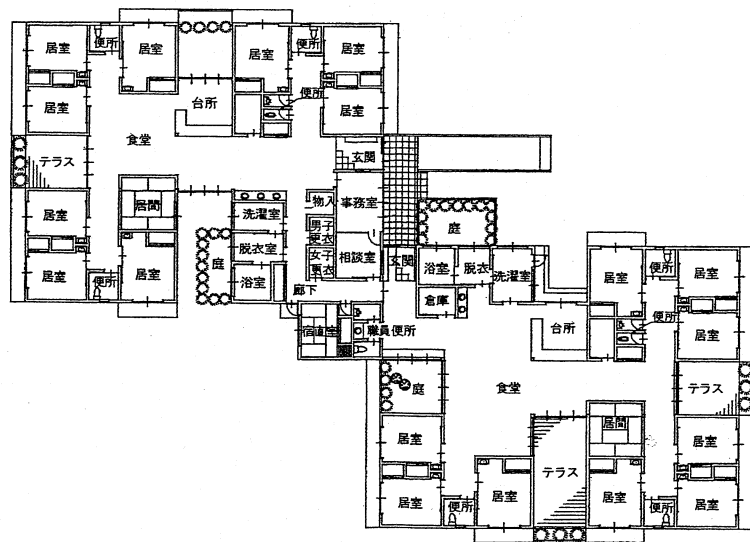


2. 事業の目的及び運営の方針

目的:本事業は、認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排泄等の日常生活の世話及び日常生活の中の心身の機能訓練を行うことにより、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことができるよう支援することを目的とする。

方針:本事業所において提供する認知症対応共同生活介護は、介護保険法ならびに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容

3. 平面図



4. 建物の概要

建物の形態	木造造り 平屋建て
建物の構造	<input checked="" type="checkbox"/> 単独型 <input type="checkbox"/> 併設型
広さ	敷地面積 5,265.25 m ² 延床面積 726.48 m ² 1室あたりの居室面積 11.72 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	—	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 checked="" type="checkbox"/> 有 100千円 ・ <input type="checkbox"/> 無
保証金有の場合の償却の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 5年 ・ <input type="checkbox"/> 無

介護保険外 諸経費(標準)		
食費(1日1,340円)		40,000 円
光熱水費(1日670円)		20,000 円
医療費		実費徴収
理美容代		実費徴収
おむつ代		実費徴収
部屋代(1日1,340円)		40,000 円

6. 職員の概要

(ツツジ)

総数	11 名 (内訳) 常勤 専任 3名 } 兼任 1名 } 常勤換算 5.90 名 非常勤 専任 6名 } ※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 236 時間の場合 236 時間÷40時間=常勤換算数 5.90 名
夜間体制	<input checked="" type="checkbox"/> 専任 <input type="checkbox"/> 兼任 <input checked="" type="checkbox"/> 夜勤 1名 <input type="checkbox"/> 宿直
管理者	<input checked="" type="checkbox"/> 専任 <input type="checkbox"/> 兼任 資格 社会福祉士 認知症高齢者のケアの経験年数 3年6ヶ月 認知症介護に関する研修の受講歴 ●認知症介護実践研修(旧痴呆介護実務者研修) ・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 type="checkbox"/> 未受講 ●認知症対応型サービス事業者管理研修 <input 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 checked="" 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
計画作成担当者 氏名(加藤 都)	資格 介護支援専門員 認知症高齢者のケアの経験年数 23年4ヶ月 認知症介護に関する研修の受講歴 ●認知症介護実践研修(旧痴呆介護実務者研修) ・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 checked="" 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 認知症介護実践研修
その他職員	資格 介護福祉士 3名 看護師 名 その他 介護支援専門員 1名 ヘルパー2級、調理員 名 認知症介護に関する研修の受講歴 ●認知症介護実践研修(旧痴呆介護実務者研修) ・実践者研修(旧基礎課程) 受講済者 3名 ・実践リーダー研修(旧専門課程) 受講済者 名 ●上記の研修の他に受講した研修名 認知症対応型サービス事業管理者研修 受講済者 1名
(再掲) ホーム長 ※注 氏名()	資格 特になし 認知症高齢者のケアの経験年数 認知症介護に関する研修の受講歴 ●認知症介護実践研修(旧痴呆介護実務者研修) ・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)

(ハナミズキ)

<p>総数</p>	<p>12名 (内訳) 常勤 専任 4名 } 兼任 2名 } 常勤換算 5.30名 非常勤 専任 4名 } ※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 212 時間の場合 212 時間÷40時間＝常勤換算数 5.30名</p>
<p>夜間体制</p>	<p>■ 専任 □ 兼任 ■ 夜勤 1名 □ 宿直</p>
<p>管理者</p>	<p>■ 専任 □ 兼任 資格 社会福祉士 認知症高齢者のケアの経験年数 3年6ヶ月 認知症介護に関する研修の受講歴 ●認知症介護実践研修(旧痴呆介護実務者研修) ・実践者研修(旧基礎課程) ■ 受講済 □ 未受講 ・実践リーダー研修(旧専門課程) □ 受講済 □ 未受講 ●認知症対応型サービス事業者管理研修 □ 受講済 □ 未受講 ●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 なし</p>
<p>計画作成担当者 氏名(知野見真理)</p>	<p>資格 社会福祉士 認知症高齢者のケアの経験年数 3年6ヶ月 認知症介護に関する研修の受講歴 ●認知症介護実践研修(旧痴呆介護実務者研修) ・実践者研修(旧基礎課程) ■ 受講済 □ 未受講 ・実践リーダー研修(旧専門課程) □ 受講済 □ 未受講 ●上記の研修の他に受講した研修名 なし</p>
<p>その他職員</p>	<p>資格 介護福祉士 1名 看護師 1名 その他 ヘルパー2級 名 認知症介護に関する研修の受講歴 ●認知症介護実践研修(旧痴呆介護実務者研修) ・実践者研修(旧基礎課程) 受講済者 名 ・実践リーダー研修(旧専門課程) 受講済者 名 ●上記の研修の他に受講した研修名 なし</p>
<p>(再掲) ホーム長 ※注 氏名()</p>	<p>資格 特になし 認知症高齢者のケアの経験年数 認知症介護に関する研修の受講歴 ●認知症介護実践研修(旧痴呆介護実務者研修) ・実践者研修(旧基礎課程) □ 受講済 □ 未受講 ・実践リーダー研修(旧専門課程) □ 受講済 □ 未受講 ●上記の研修の他に受講した研修名 なし</p>

※「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 18名 ・内訳 男性 6名 女性 12名
	要介護1 4名 要介護2 6名
	要介護3 6名 要介護4 2名
	要介護5 0名
	平均年齢 86.8歳 (最低 73歳 最高 97歳)
入居にあたっての条件	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護度1以上の被認定者であり、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ことに支障のないこと。 ・自傷他害の恐れのないこと。 ・常時医療機関において治療をする必要がないこと。 ・契約書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
退居にあたっての条件	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護の認定更新において、利用者が自立もしくは要支援と認定された場合 ・利用者が病気の治療等その他のための長期にグループホームを離れることが決まり、かつその移転先の受入が可能となったとき。 ・その他、契約書等に定める事項による。

8. ホームの1日の流れ

(ツツジ)

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	お茶会	昼食準備	昼食	入浴 午睡など	お茶会				夕食	TV視聴 就寝準備	就寝					

(ハナミズキ)

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	お茶会	昼食準備	昼食	入浴 午睡など	お茶会				夕食	TV視聴 就寝準備	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 (1ヶ月) ・入院中、ホームに支払う費用 <input checked="" type="checkbox"/> 家賃 <input checked="" type="checkbox"/> その他費用 (光熱水費の6割) <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)	地域の文化祭などの行事には積極的に参加している。18年度から運営推進会議を開催し、地元の方(代表)に情報を提供するとともに、今後の交流などについて計画をすすめている。 また、18年度から「かも郷だより」(園だより)を地域に向けて配布している。