

認知性高齢者グループホームに係る情報提供の項目

平成 19年 3月 1日現在)

1) 事業主体の概要

事業所名	高齢者グループホーム 福祿寿	事業主体名	医療法人 慈生会
		代表者名	理事長・鮫島秀弥
		研修の受講状況	受講済 未受講
		上記のもの以外が受講している場合	氏名 (板敷 タツエ) 役職 (管理者)

2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的：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で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に支援する。

運営の方針：利用者的人格を尊重し、常に利用者の立場にたったサービスに努めるとともに、個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。常に提供したサービスの質の管理、評価を行う。

3) 認知症対応型共同生活介護事業所以外に事業所として指定等を受けている事業及び加算

指定介護予防認知症対応型共同生活介護
指定認知症対応型通所介護
医療連携体制加算
短期利用共同生活介護

4) 組織の概要

<u>所在地及び連絡先</u>		〒 898-0022	TEL 0993(72) 6608
		鹿児島県枕崎市宮田町 1 7 2 - 1 番地	FAX 0993(72) 6608
交通の便 (最寄りの交通機関等)		県道に隣接。JR指宿枕崎線枕崎駅・鹿児島交通枕崎停留所より徒歩 5 分	
開設年月日	昭和 (平成) 15年 2月 11日	<u>ユニット数と利用定員</u>	(1) ユニット 利用定員 (9) 人
<u>事業所の併設施設 (併設施設からのサービスがあればご記入下さい)</u>			

5) 建物の概要

<u>建物形態</u>	単独型 併設型
<u>建物構造</u>	(鉄骨)造り (1階建ての1階部分)
<u>広さ</u>	敷地面積 (470) m ² 延床面積 (285.81) m ² 個室あたりの居室面積 (8.48) m ²
<u>二人部屋の有無</u>	有 無

6) 利用料等 (入居者の負担額)

家賃 (月額)	(25,000)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 :)	無
食材料費	朝 食 (300)円 昼 食 (300)円 夕 食 (300)円 おやつ ()円 又は 1日 ()円	
<u>その他の費用と徴収方法</u>		
名目	徴収方法	金額 (円)
理美容代	徴収なし	実費
おむつ代	月末×翌月10日請求	実費
共用費	"	5,000円
・		
・		
・		

7) 利用者の概要

現在の入居者の状態	利用人数 (9名) (男性 (名) 女性 (9名)) 要介護1 (4名) 要介護2 (4名) 要介護3 (1名) 要介護4 (0名) 要介護5 (0名) 年齢 (平均 85歳) (最低 78歳) (最高 93歳)	
入居に当たっての条件	・主病が認知症であること ・要介護認定要支援2~要介護5の認定を受けていること ・共同生活が可能と思われる者 ・身元保証人の承諾書 以上全てに該当する者	
退居に当たっての条件	・共同生活の秩序を著しく乱し、他の入居者に迷惑をかける恐れのあるとき ・提出書類などの虚偽の申告または不正の手段によって入居したとき ・利用料その他の支払い滞納額が3ヶ月に達したとき ・事業所の指示または指導に従わなかったとき ・疾病にて他施設へ入院する場合2週間以上に及ぶ場合は退去扱いとする。	
開設以来の退去者数	人数 (17)人 主な理由 ・施設入所 ・病状悪化 ・右大腿部頸部骨折	退去先 (養護老人ホーム) (病院入院) (病院入院)

9) その他

提携医療機関名	ウエルフェア九州病院 サザン・リージョン病院 鯨島歯科医院
医療連携体制の状況 (看護師の確保方法)	職員として配置 契約(契約先名称)
運営推進会議の設置状況	有 無 開催状況(2 月に 1 回) メンバー構成(役職等) ・利用者 ・利用者家族 ・地域住民代表(公民館長・民生委員) ・市職員 ・グループホーム(管理者・他) ・法人(総務課、医療福祉相談課)
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 具体的にご記入ください)	・グループホーム運営状況の報告及び事故発生時の報告 ・地域ケア会議への参加(法人内事業所より参加) ・運営推進会議に市職員に委員として参加してもらっている ・新予防給付ケアマネジメント業務受託(法人 居宅介護支援事業所)
入居者家族会等の有無	有 無
家族の面会時間の設定の有無	有(8 時~ 21 時) 無
介護相談員注 等の受入状況	有(具体的にご記入下さい。) 無
直近の外部評価公表日 (市町村が受理した日)	平成 18 年 5月 25日

注) 「介護相談員」とは、「介護相談員派遣等事業の実施について」(平成 18年 5月 24日老計発第 052400号厚生労働省老健局計画課長通知)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。

記入上の留意事項)

- 「 」を設けている欄については、該当部分にレ点でチェックすること。
- 記載事項については、簡潔明瞭に記載すること。
- 7)において記載している各研修については、それぞれ「実践者研修」には旧基礎過程を、「実践リーダー研修」には旧専門課程を含んでいるので、留意されたい。
- 下線部()については、介護保険法施行規則第 13条の 10第 1項第 4号に該当する事項であることから、変更があった場合には、10日以内に届け出る必要がある。なお、計画作成担当者については、介護支援専門員である場合についてのみ、届け出が必要となるものである。