

(別表第1の3)

事業所の概要表

(令和 4 年 9 月 1 日現在)

事業所名	パートナーハウスこすもす					
法人名	株式会社メディックス					
所在地	松山市高井町724番地1					
電話番号	089-955-7611					
FAX番号	089-955-7622					
HPアドレス	ph-cosmos01@ehime-medix.jp					
開設年月日	平成 15 年 6 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (2) 階建て (1・2) 階部分					
併設事業所の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()					
ユニット数	3 ユニット		利用定員数 27 人			
利用者人数	27 名 (男性 3 人 女性 24 人)					
要介護度	要支援2	名	要介護1	名	要介護2	名
	要介護3	名	要介護4	名	要介護5	名
職員の勤続年数	1年未満	3 人	1～3年未満	2 人	3～5年未満 4 人	
	5～10年未満	6 人	10年以上	10 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 5 人			
	その他 (看護師2名・初任者研修14名・栄養士1名)					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input checked="" type="checkbox"/> 直接雇用 <input type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	城東病院					
看取りの体制(開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	40,800 円					
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円					
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
食材料費	1日当たり	1,250 円	朝食:	280 円	昼食:	490 円
	おやつ:	円	夕食:	540 円		
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()					
その他の費用	水道光熱費	9,600 円				
	共用スペース維持費用	6,180 円				
		円				
		円				

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間				
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 12 回) ※過去1年間				
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 ※過去1年間			
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者	<input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員	<input type="checkbox"/> 評価機関関係者	
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者	<input type="checkbox"/> 近隣の住民	
		<input checked="" type="checkbox"/> 利用者	<input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等	
	<input type="checkbox"/> その他	(コロナ感染症の為報告書を送付した)			