

(別表第1の3)

事業所の概要表

(令和7年11月1日現在)

事業所名	グループホームエンゼルなかがわら					
法人名	社会福祉法人エンゼル					
所在地	愛媛県伊予郡松前町大字中川原168番地1					
電話番号	089-984-7666					
FAX番号	089-984-7667					
HPアドレス	http:// ghn@angel-welfare.jp					
開設年月日	平成 23 年 4 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (2) 階建て (2) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (デイサービスセンターエンゼルなかがわら)					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	14 名 (男性 1 人 女性 13 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	5 名	要介護2	4 名
	要介護3	1 名	要介護4	3 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	3 人	3~5年未満	1 人
	5~10年未満	4 人	10年以上	6 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 10 人			
	その他 (認知症介護実践者研修、管理者研修、初任者研修)					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (<input 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	千舟町クリニック					
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: 9 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	49,000 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	1,300 円 (朝食: 円 昼食: 円)
	おやつ:	円 (夕食: 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 checked="" type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()	
その他の費用	・ 水道光熱費	8,000 円
	・ 共益費	2,000 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 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 checked="" type="checkbox"/> その他 (介護相談員)