

(別表第1の3)

事業所の概要表

(令和 3 年 9 月 20 日現在)

事業所名	グループホームゆうなぎ			
法人名	株式会社フォースコーポレーション			
所在地	愛媛県喜多郡内子町城廻613番地1			
電話番号	0893-44-5963			
FAX番号	0893-44-5964			
HPアドレス	http://			
開設年月日	平成 20 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 (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	2 ユニット		利用定員数	18 人
利用者人数	18 名 (男性 4 人 女性 14 人)			
要介護度	要支援2	名	要介護1	5 名
	要介護3	4 名	要介護4	3 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	3 人
	5~10年未満	7 人	10年以上	2 人
要介護2			要介護2	6 名
			要介護5	名
介護職の取得資格等	介護支援専門員		1 人	
	その他 ()		介護福祉士	
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 直接雇用 <input checked="" 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	医療法人古川医院			
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: 16 人)			

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	31,000 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	1,100 円	朝食:	200 円
	おやつ:	円	夕食:	500 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	日額	450 円	
			円	
			円	
			円	

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 0 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: 4 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 type="checkbox"/> 市町担当者	<input 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 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 type="checkbox"/> 家族等	
	<input type="checkbox"/> その他 ()			