

事業所の概要表

(令和 1 年 10月 1 日現在)

事業所名	グループホーム銀河														
法人名	株式会社 新風会														
所在地	愛媛県大洲市徳森野田1477番地1														
電話番号	0893-25-3785														
FAX番号	0893-25-3785														
HPアドレス	http://shinpukai.co.jp/														
開設年月日	平成 12 年 4 月 1 日														
建物構造	☐ 木造 ☐ 鉄骨 ☒ 鉄筋 ☐ 平屋 (5) 階建て (3・5) 階部分														
併設事業所の有無	☒ 無 ☐ 有 ()														
ユニット数	2 ユニット 利用定員数 17 人														
利用者人数	17 名 (男性 0 人 女性 17 人)														
要介護度	<table><tr><td>要支援2</td><td>0 名</td><td>要介護1</td><td>4 名</td><td>要介護2</td><td>0 名</td></tr><tr><td>要介護3</td><td>7 名</td><td>要介護4</td><td>3 名</td><td>要介護5</td><td>3 名</td></tr></table>			要支援2	0 名	要介護1	4 名	要介護2	0 名	要介護3	7 名	要介護4	3 名	要介護5	3 名
要支援2	0 名	要介護1	4 名	要介護2	0 名										
要介護3	7 名	要介護4	3 名	要介護5	3 名										
職員の勤続年数	<table><tr><td>1年未満</td><td>2 人</td><td>1～3年未満</td><td>5 人</td><td>3～5年未満</td><td>4 人</td></tr><tr><td>5～10年未満</td><td>1 人</td><td>10年以上</td><td>0 人</td><td colspan="2"></td></tr></table>			1年未満	2 人	1～3年未満	5 人	3～5年未満	4 人	5～10年未満	1 人	10年以上	0 人		
1年未満	2 人	1～3年未満	5 人	3～5年未満	4 人										
5～10年未満	1 人	10年以上	0 人												
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人 介護福祉士 7 人 その他 ()														
看護職員の配置	☒ 無 ☐ 有 (☐ 直接雇用 ☐ 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	神南診療所 平成病院 有馬歯科医院														
看取りの体制(開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 1 人)														

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	1人部屋2,5000 2人部屋10,000 円										
敷金の有無	☒ 無 ☐ 有 円										
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有 円 償却の有無 ☒ 無 ☐ 有										
食材料費	<table><tr><td>1日当たり</td><td>円</td><td>朝食: 300 円</td><td>昼食: 500 円</td></tr><tr><td>おやつ:</td><td>円</td><td>夕食: 500 円</td><td></td></tr></table>			1日当たり	円	朝食: 300 円	昼食: 500 円	おやつ:	円	夕食: 500 円	
1日当たり	円	朝食: 300 円	昼食: 500 円								
おやつ:	円	夕食: 500 円									
食事の提供方法	☒ 事業所で調理 ☐ 他施設等で調理 ☐ 外注(配食等) ☐ その他 ()										
その他の費用	<table><tr><td>・ 水道光熱費</td><td>10,000 円</td></tr><tr><td>・ 寝具賃貸、クリーニング代</td><td>3,000 円</td></tr><tr><td>・ 理美容代</td><td>実費 円</td></tr><tr><td>・ オムツ代</td><td>実費 円</td></tr></table>			・ 水道光熱費	10,000 円	・ 寝具賃貸、クリーニング代	3,000 円	・ 理美容代	実費 円	・ オムツ代	実費 円
・ 水道光熱費	10,000 円										
・ 寝具賃貸、クリーニング代	3,000 円										
・ 理美容代	実費 円										
・ オムツ代	実費 円										

家族会の有無	☐ 無 ☒ 有 (開催回数: 1 回) ※過去1年間		
広報紙等の有無	☒ 無 ☐ 有 (発行回数: 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	☒ 市町担当者 ☐ 地域包括支援センター職員 ☐ 評価機関関係者	
		☒ 民生委員 ☒ 自治会・町内会関係者 ☐ 近隣の住民 ☐ 利用者 ☒ 法人外他事業所職員 ☒ 家族等 ☒ その他 (学校長・保育施設園長)	