

(別表第1の3)

事業所の概要表

(平成 30年 1月 1日現在)

事業所名	グループホーム ヒロセドゥーエ					
法人名	医療法人陽成会					
所在地	今治市国分7丁目5番11号					
電話番号	0898-43-5880					
FAX番号	0898-47-5085					
HPアドレス	http://www.hirose-youseikai.org/					
開設年月日	平成 26 年 4 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	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	18 名 (男性 1 人 女性 17 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	0 名	要介護2	8 名
	要介護3	6 名	要介護4	4 名	要介護5	0 名
職員の勤続年数 ()内 法人勤続年数	1年未満	2 (2) 人	1~3年未満	5 (5) 人	3~5年未満	10 (7) 人
	5~10年未満	0 (2) 人	10年以上	0 (1) 人		
介護職の 取得資格等	介護支援専門員 3 人		介護福祉士 11 人		その他 (ヘルパー2級 2人)	
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	・広瀬病院 ・広瀬クリニック ・ひかり歯科医院					
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: 1 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	1,300 円 /日					
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 type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
食材料費	1日当たり	1,000 円	(朝食: 200 円 昼食: 400 円)			
	おやつ:	0 円	(夕食: 400 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)		500 円			
	・		円			
	・		円			
	・		円			

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 12 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 checked="" 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 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 checked="" 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		(知見を有するもの(特養施設長))					