

愛媛県グループホームつじい

(別表第1の3)

事業所の概要表

(平成 30年 10月 1日現在)

事業所名	グループホームつじい														
法人名	医療法人 辻井循環器科内科														
所在地	愛媛県東温市田窪253番地2														
電話番号	089-964-7321														
FAX番号	089-907-2662														
HPアドレス	http://														
開設年月日	平成 12 年 6 月 16 日														
建物構造	☒ 木造 ☒ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☒ 平屋 (2) 階建て (1・2) 階部分														
併設事業所の有無	☒ 無 ☐ 有 ()														
ユニット数	3 ユニット 利用定員数 27 人														
利用者人数	26 名 (男性 8 人 女性 18 人)														
要介護度	<table><tr><td>要支援2</td><td>0 名</td><td>要介護1</td><td>6 名</td><td>要介護2</td><td>5 名</td></tr><tr><td>要介護3</td><td>5 名</td><td>要介護4</td><td>6 名</td><td>要介護5</td><td>4 名</td></tr></table>			要支援2	0 名	要介護1	6 名	要介護2	5 名	要介護3	5 名	要介護4	6 名	要介護5	4 名
要支援2	0 名	要介護1	6 名	要介護2	5 名										
要介護3	5 名	要介護4	6 名	要介護5	4 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>1 人</td></tr><tr><td>5～10年未満</td><td>6 人</td><td>10年以上</td><td>5 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	1 人	5～10年未満	6 人	10年以上	5 人		
1年未満	2 人	1～3年未満	5 人	3～5年未満	1 人										
5～10年未満	6 人	10年以上	5 人												
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 人 介護福祉士 4 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	辻井循環器科内科、上田歯科、八木耳鼻咽喉科・皮膚科														
看取りの体制(開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 41 人)														

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	32,000 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>1,260 円</td><td>朝食:</td><td>円</td><td>昼食:</td><td>円</td></tr><tr><td>おやつ:</td><td>円</td><td>夕食:</td><td>円</td><td colspan="2"></td></tr></table>			1日当たり	1,260 円	朝食:	円	昼食:	円	おやつ:	円	夕食:	円		
1日当たり	1,260 円	朝食:	円	昼食:	円										
おやつ:	円	夕食:	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>12,000 円</td></tr><tr><td>・共益費</td><td>5,000 円</td></tr><tr><td>・おむつ代</td><td>実費</td></tr><tr><td>・理容費</td><td>実費</td></tr></table>			・水道光熱費	12,000 円	・共益費	5,000 円	・おむつ代	実費	・理容費	実費				
・水道光熱費	12,000 円														
・共益費	5,000 円														
・おむつ代	実費														
・理容費	実費														

家族会の有無	☒ 無 ☐ 有 (開催回数: 回) ※過去1年間													
広報紙等の有無	☐ 無 ☒ 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	<table><tr><td>☒ 市町担当者</td><td>☒ 地域包括支援センター職員</td><td>☐ 評価機関関係者</td></tr><tr><td>☒ 民生委員</td><td>☐ 自治会・町内会関係者</td><td>☐ 近隣の住民</td></tr><tr><td>☒ 利用者</td><td>☐ 法人外他事業所職員</td><td>☒ 家族等</td></tr><tr><td colspan="3">☐ その他 ()</td></tr></table>		☒ 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 ()	
☒ 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 ()														