

付表7-1 共同生活援助事業所（グループホーム）の指定に係る記載事項（その1）

受付番号

主たる事業所	フリガナ	まっくびーレジデンスコマキコマキハラ						
	名称	まっくびーレジデンス小牧小牧原						
	所在地	(郵便番号 485 - 0829 )						
		愛知県小牧市小牧原樋下土地区画整理9街区3-1番(仮換地)						
連絡先	電話番号				FAX番号			
サービスの提供形態(該当部分に○)	介護サービス包括型			生活支援員の業務の外部委託の予定	有(月 時間) ・ 無し			
	日中サービス支援型			生活支援員の業務の外部委託の予定	有(月 時間) ・ 無し			
	外部サービス利用型	受託居宅介護サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地			別紙のとおり			
当該事業の実施について定めてある定款・寄付行為等又は条例等				第2条 第1項				
管理者	フリガナ			住所	(郵便番号 - )			
	氏名							
	当該事業所で兼務する他の職務(兼務の場合記入)		サービス管理責任者					
	同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務(兼務の場合記入)	事業所等の名称						
兼務する職種及び勤務時間等								
利用定員数	10							
従業者の職種・員数		サービス管理責任者		世話人		生活支援員		
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
従業者数	常勤(人)	1		1	1	1	1	
	非常勤(人)				6			
常勤換算後の人数(人)				3.5		1.4		
基準上の必要人数(人)								
関係機関との連携体制等	連携施設の種別・名称		共同生活援助・まっくびーレジデンス北名古屋					
	支援体制の概要		サービス提供体制の確保・緊急時の対応等					
その他参考となる事項	第三者評価の実施状況		している ・ していない					
	苦情解決の措置概要		窓口(連絡先)		担当者			
	その他参考となる事項							
協力医療機関	名称			主な診療科名		内科		
協力医療機関	名称			主な診療科名		歯科		
添付書類	別添のとおり(定款、寄付行為等及びその登記簿の謄本又は条例等、共同生活住居の構造概要及び平面図、経歴書、運営規程、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、協議会等への報告・協議会からの評価等に関する措置の概要、勤務体制・形態一覧表、資産状況(貸借対照表・財産目録等)、設備・備品等一覧表、協力医療機関との契約内容がわかるもの)等							

(備考)

1. 「受付番号」「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
3. 「その他費用」欄には、入居者が負担することとなる経費(家賃、光熱水費、食材料費、日用品費等)について記載してください。

