

有料老人ホーム現況調査票【様式1】

この調査票には、令和5年7月1日現在の状況を記載してください。
 調査票の内容は、提出いただく重要事項説明書（R5.7.1現在）等の内容と整合性をとってください。
 ※当該資料は情報開示用資料です。あらかじめご了承ください。

ホーム名		有料老人ホームひなた				TEL	097-537-7100							
所在地		大分市新川町1丁目10番3号				FAX	097-547-7798							
ホームページ														
施設類型		住宅型		介護付		開設年月日		平成26年		年	8月	1日		
開設者	法人名	合同会社ひなた				TEL	097-537-7100							
	所在地	大分市新川町1丁目10番3号				FAX	097-547-7798							
入居定員		30人		入居時要件		要介護・要支援・自立								
入居者数	総数	内訳	性別	男性 13人		女性 15人								
			年齢別	60歳未満 1人		60-69歳 0人		70-79歳 8人						
	80-89歳 13人			90-99歳 6人		100歳以上 0人								
	28人		介護度別	自立 0人		要支援1 0人		要支援2 0人						
				要介護1 0人		要介護2 0人		要介護3 0人						
要介護4 9人		要介護5 19人												
料金	一時金	0円		入居一時金は権利金である				入居一時金は権利金でない						
	敷金	0円		(家賃相当額の				ヶ月分)						
	家賃相当額	10,000円		～		20,000円								
	管理費	30,000円		～		円								
	食費(30日の場合)	30,000円		朝食	300円		昼食	300円		夕食	400円			
	光熱水費	10,000円		内容										
	費	円		内容										
	費	円		内容										
居室	個室	14㎡	26室	㎡	室	㎡	室	㎡	室	㎡	室			
	2人部屋	18㎡	2室	㎡	室	㎡	室	㎡	室	㎡	室			
	人部屋	㎡	室	㎡	室	㎡	室	㎡	室	㎡	室			
	人部屋	㎡	室	㎡	室	㎡	室	㎡	室	㎡	室			
従業者数	実人数	常勤		非常勤		実人数合計	同一法人内の介護保険事業所との兼務者の有無							
		専従	非専従	専従	非専従		有	・	無					
	施設長		1			有	・	無						
	介護職員			6		有	・	無						
	看護職員			9		有	・	無						
事務員	1				有	・	無							
夜間時間帯の職員数		17時～		9時に		(看護師)		職員		(1～2)名配置				
有料老人ホーム開設法人と同一法人が実施する介護保険サービス事業所	事業所名	訪問看護ステーションひなた		サービス種別		訪問看護								
	所在地	大分市小野鶴字上河原789-1		形態		併設 ・ その他								
	事業所名	訪問介護ステーションひなた		サービス種別		訪問介護								
	所在地	大分市小野鶴字上河原789-1		形態		併設 ・ その他								
	事業所名			サービス種別										
	所在地			形態		併設 ・ その他								
	事業所名			サービス種別										
	所在地			形態		併設 ・ その他								
防火安全対策	消防法施行令上の区分		施行令別表第一(6)項D				・		施行令別表第一(6)項ハ					
	自動火災報知設備		有		・		無		火災通報装置		有		・	無
	スプリンクラー設備		有		・		無		消火器具		有		・	無
	直近の消防用設備の点検日		R2.11.30		直近の避難訓練実施日		R5.6.14							