

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（R4.7.1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「くるみ」			TEL	097-529-7166		
所在地	大分県大分市大字馬場908番地 1			FAX	097-529-7176		
ホームページ							
施設類型	<input checked="" type="checkbox"/> 住宅型		<input type="checkbox"/> 介護付	開設年月日	平成 23 年 1 月 4 日		
開設者	法人名	有限会社 あいせき			TEL	097-576-0828	
	所在地	大分県大分市大字本神崎262番地 4			FAX	097-576-0006	
入居定員	12 人		入居時要件	<input checked="" type="checkbox"/> 要介護 要支援・自立			
入居者数	総数	12 人	内訳	性別	男性 1 人	女性 10 人	
				年齢別	60歳未満 0 人	60-69歳 0 人	70-79歳 0 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 3 人	要介護2 0 人	要介護3 2 人			
				要介護4 6 人	要介護5 0 人		
料金	一時金	0 円		入居一時金は権利金である <input type="checkbox"/> 入居一時金は権利金でない <input type="checkbox"/>			
	敷金	0 円		(家賃相当額の <input type="checkbox"/> ヶ月分)			
	家賃相当額	39,000 円 ~		51,000 円			
	管理費	30,000 円 ~					
	食費(30日の場合)	42,600 円	朝食 390 円	昼食 515 円	夕食 515 円		
	光熱水 費	3,000 円	内容 日額100円×30日				
	洗濯 費	1,200 円	内容 週間300円×30日4週=1,200円				
	費		内容				
居室	個室	13 m <sup>2</sup>	4 室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室
	1 人部屋	14 m <sup>2</sup>	4 室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室
	人部屋	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室
	人部屋	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	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		
	施設長			1	1	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	介護職員	1	5	4	10	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	看護職員	1		2	3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
					<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
夜間時間帯の職員数	17:00 時~ 8:30 時に ( ) 職員 ( 1~2名 ) 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	ディサービスセンターくるみ		サービス種別	地域密着型通所介護事業		
	所在地	大分市大字馬場908番地1		形態	<input checked="" type="checkbox"/> 併設 <input type="checkbox"/> その他		
	事業所名			サービス種別			
	所在地			形態	併設 <input type="checkbox"/> その他		
	事業所名			サービス種別			
	所在地			形態	併設 <input type="checkbox"/> その他		
	事業所名			サービス種別			
	所在地			形態	併設 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 施行令別表第一(6)項 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
	自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		火災通報装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	スプリンクラー設備	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		消火器具	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	直近の消防用設備の点検日	23.6.13		直近の避難訓練実施日	23.5.25		