

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 | 有料老人ホームきょうりつ | | | TEL | 097-546-5717 | | | | |
| 所在地 | 大分市明礪町一丁目3番36号 | | | FAX | 097-546-5727 | | | | |
| ホームページ | http://www.kyoritsu-hospital.com | | | | | | | | |
| 施設類型 | <input checked="" type="checkbox"/> 住宅型 | <input type="checkbox"/> 介護付 | 開設年月日 | 平成 20 年 3 月 1 日 | | | | | |
| 開設者 | 法人名 | 医療法人 岡仁会 | | | TEL | 097-543-1177 | | | |
| | 所在地 | 大分市明礪町一丁目2番9号 | | | FAX | 097-545-7727 | | | |
| 入居定員 | 11 人 | | 入居時要件 | <input checked="" type="checkbox"/> 要介護・要支援・自立 | | | | | |
| 入居者数 | 総数 | 内訳 | 性別 | 男性 1 人 | 女性 10 人 | | | | |
| | | | 年齢別 | 60歳未満 人 | 60-69歳 人 | 70-79歳 人 | | | |
| | 11 人 | 介護度別 | | 80-89歳 人 | 90-99歳 人 | 100歳以上 1 人 | | | |
| | | | | 自立 人 | 要支援1 人 | 要支援2 人 | | | |
| | | | | 要介護1 人 | 要介護2 人 | 要介護3 人 | | | |
| | | 要介護4 人 | 要介護5 人 | | | | | | |
| 料金 | 一時金 | 円 | 入居一時金は権利金である・ <input checked="" type="checkbox"/> 入居一時金は権利金でない | | | | | | |
| | 敷金 | 円 | (家賃相当額の 月分) | | | | | | |
| | 家賃相当額 | 29,000 円 | ～ | 円 | | | | | |
| | 管理費 | 18,000 円 | ～ | 円 | | | | | |
| | 食費(30日の場合) | 47,700 円 | 朝食 450 円 | 昼食 550 円 | 夕食 640 円 | | | | |
| | 費 | 円 | 内容 | | | | | | |
| | 費 | 円 | 内容 | | | | | | |
| 居室 | 個室 | 11 m ² | 11 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | | |
| | 人部屋 | m ² | 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | | |
| | 人部屋 | m ² | 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | | |
| | 人部屋 | m ² | 室 | m ² | 室 | m ² | 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 | 有 | ・ | <input type="checkbox"/> 無 |
| | 介護職員 | | | | 8 | 8 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 | ・ | <input type="checkbox"/> 無 |
| | 看護職員 | | | | | | 有 | ・ | <input type="checkbox"/> 無 |
| 夜間時間帯の職員数 | 17 時～ 9 時に (介護) 職員 (1) 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 | ヘルパーステーションきょうりつ | | サービス種別 | 訪問介護 | | | | |
| | 所在地 | 大分市明礪町一丁目2番9号 | | 形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 併設 ・ <input type="checkbox"/> その他 | | | | |
| | 事業所名 | 南大分通所リハビリテーション | | サービス種別 | 通所リハビリテーション | | | | |
| | 所在地 | 大分市明礪町一丁目2番9号 | | 形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 併設 ・ <input type="checkbox"/> その他 | | | | |
| | 事業所名 | 南大分居宅介護支援センター | | サービス種別 | 居宅介護支援 | | | | |
| | 所在地 | 大分市明礪町一丁目2番9号 | | 形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 併設 ・ <input type="checkbox"/> その他 | | | | |
| | 事業所名 | グループホームきょうりつ | | サービス種別 | 認知症対応型共同生活介護 | | | | |
| | 所在地 | 大分市明礪町一丁目2番28号 | | 形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 併設 ・ <input type="checkbox"/> その他 | | | | |
| 防火安全対策 | 事業所名 | | | サービス種別 | | | | | |
| | 所在地 | | | 形態 | 併設 ・ その他 | | | | |
| | 消防法施行令上の区分 | 施行令別表第一(6)項 <input checked="" type="checkbox"/> ・ 施行令別表第一(6)項 <input type="checkbox"/> 八 | | | | | | | |
| | 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 | 令和5年6月29日 | | 直近の避難訓練実施日 | 令和4年12月15日 | | | | | |