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	スカイホームあけの２号館	TEL	097-573-2232
所在地	大分市明野高尾2丁目27-6	FAX	097-558-1776
ホームページ			
施設類型	住宅型 ・ 介護付	開設年月日	2007 年 5 月 1 日
開設者 法人名	久光大分	TEL	097-567-0881
開設者 所在地	大分県大分市下郡北3丁目25番2号	FAX	097-567-0996
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	9 人	女性	20 人				
		年齢別	60歳未満	0 人	60-69歳	0 人	70-79歳	0 人		
			80-89歳	2 人	90-99歳	26 人	100歳以上	1 人		
29 人		介護度別	自立	0 人	要支援１	1 人	要支援２	1 人		
			要介護１	4 人	要介護２	6 人	要介護３	3 人		
			要介護４	7 人	要介護５	7 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	45,000 円 ～ 58,000 円						
管理費	41,000 円 ～ 41,000 円						
食費(30日の場合)	45,000 円	朝食 500 円	昼食 500 円	夕食 500 円			
費		円	内容				
費		円	内容				
費		円	内容				
費		円	内容				

居室												
個室	20 ㎡	22 室	㎡	室	㎡	室	㎡	室	㎡	室		
2 人部屋	26 ㎡	4 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	常勤 専従	常勤 非専従	非常勤 専従	非常勤 非専従	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
施設長	1	0	0	0	1	有 ・ 無
介護職員	0	11	3	3	17	有 ・ 無
看護職員	0	0	0	0	1	有 ・ 無
事務職員	0	1	0	0	1	有 ・ 無
						有 ・ 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	スカイホームあけの２号館	サービス種別		
所在地	大分市明野高尾2丁目27-6	形態	併設 ・ その他	
事業所名	スカイホーム訪問介護	サービス種別	訪問介護	
所在地	大分市明野高尾2丁目27-6	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	
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）項ロ ・ 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	R5.3.3	直近の避難訓練実施日	R4.11.29	