

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		有料老人ホームあん				TEL	097-541-4439			
所在地		大分市上宗方544-1グリーンシティ雄城台100				FAX	097-541-4449			
ホームページ		https://www.endear.info/								
施設類型		住宅型		介護付		開設年月日		令和 2 年 1 月 15 日		
開設者	法人名	株式会社エンディア				TEL	097-541-4439			
	所在地	大分市宮崎台1丁目3番22号				FAX	097-541-4449			
入居定員		12 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 1 人	女性	この調査票には、令和5年7月調査票の内容は、提出いただく				
			年齢別	60歳未満 人	60-69歳 人	70-79歳 1 人				
	11 人	介護度別	自立 人	要支援1 人	要支援2 人					
			要介護1 人	要介護2 1 人	要介護3 3 人					
			要介護4 6 人	要介護5 1 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	25,000 円 ~		40,000 円						
	管理費	15,000 円 ~		20,000 円						
	食費(30日の場合)	30,000 円	朝食 300 円	昼食 350 円	夕食 350 円					
	費	円	内容							
	費	円	内容							
居室	個室	13 m ²	2 室	m ²	室	m ²	室	m ²	室	
	2 人部屋	16 m ²	5 室	m ²	室	m ²	室	m ²	室	
	人部屋	m ²	室	m ²	室	m ²	室	m ²	室	
	人部屋	m ²	室	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		有	・	無	
	施設長		1			1	有	・	無	
	介護職員				15	15	有	・	無	
看護職員				1	1	有	・	無		
						有	・	無		
夜間時間帯の職員数		時~ 時に ()		職員 ()		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	デイホームあん			サービス種別	地域密着型通所介護				
	所在地	大分市上宗方544-1グリーンシティ雄城台100			形態	併設 ・ その他				
	事業所名	ヘルパーステーションあん			サービス種別	訪問介護				
	所在地	大分市上宗方544-1グリーンシティ雄城台100			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 <input type="checkbox"/> ・ 施行令別表第一 (6) 項 <input checked="" type="checkbox"/> 八								
	自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無			火災通報装置	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無				
	スプリンクラー設備	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無			消火器具	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無				
	直近の消防用設備の点検日	R5.6.6			直近の避難訓練実施日	R4.10.14				