

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	有料老人ホーム葛木の里			TEL	097-523-1811				
所在地	大分市大字葛木817番地			FAX	097-523-0466				
ホームページ	care-net.biz/44/hobasira/company.php								
施設類型	<input checked="" type="checkbox"/> 住宅型	<input type="checkbox"/> 介護付	開設年月日	平成 26 年 12 月 1 日					
開設者	法人名	株式会社帆柱			TEL	097-523-0445			
	所在地	大分市大字大字森286番地の2			FAX	097-523-0466			
入居定員	23 人		入居時要件	<input checked="" type="checkbox"/> 要介護・ <input checked="" type="checkbox"/> 要支援・ <input type="checkbox"/> 自立					
入居者数	総数	23 人	内訳	性別	男性 10 人	女性 13 人			
				年齢別	60歳未満 0 人	60-69歳 2 人	70-79歳 5 人	80-89歳 11 人	90-99歳 5 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 4 人	要介護2 5 人	要介護3 6 人		
		要介護4 3 人	要介護5 5 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 月分)					
	家賃相当額	26,000 円 ~		31,000 円					
	管理費	10,000 円 ~		10,000 円					
	食費(30日の場合)	32,400 円	朝食 216 円	昼食 432 円	夕食 432 円				
	光熱費	費	実費 円	内容 電気代	各部屋に設置のメータにて計測				
	費	費	円	内容					
	費	費	円	内容					
居室	個室	12 m ²	22 室	14 m ²	1 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
	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				
	施設長		1			0.4	有	・	<input type="checkbox"/> 無
	介護職員	1		5		1.5	<input checked="" type="checkbox"/> 有	・	<input type="checkbox"/> 無
	看護職員		1			0.6	有	・	<input type="checkbox"/> 無
						有	・	無	
夜間時間帯の職員数	18 時~ 9 時に (看護) 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	デイサービスセンターゆう			サービス種別				
	所在地	大分市大字葛木816番地			形態	<input checked="" type="checkbox"/> 併設 ・ <input type="checkbox"/> その他			
	事業所名	ヘルパーステーションふう			サービス種別				
	所在地	大分市大字葛木767番6			形態	併設 ・ <input checked="" 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"/> ・ 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"/> ・ <input type="checkbox"/> 無			火災通報装置	<input checked="" type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> 無			
	スプリンクラー設備	<input checked="" type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> 無			消火器具	<input checked="" type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> 無			
	直近の消防用設備の点検日	令和5.年5月15日			直近の避難訓練実施日	令和5年6月21日			