

有料老人ホーム現況調査票【様式1】

ホーム名	ハートケアステイ月の舟			TEL	097-593-5600		
所在地	大分市大字城原648-1			FAX	097-593-5757		
ホームページ	http://www.tukinofune.jp						
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 4 月 14 日			
開設者	法人名	株式会社S.A.Yアレン			TEL	097-593-5600	
	所在地	大分市大字城原639-11			FAX	097-593-5757	
入居定員	58 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	54 人	内訳	性別	男性 14 人	女性 40 人	
				年齢別	60歳未満 1 人	60-69歳 1 人	70-79歳 15 人
					80-89歳 18 人	90-99歳 20 人	100歳以上 人
				介護度別	自立 人	要支援1 4 人	要支援2 人
				要介護1 18 人	要介護2 10 人	要介護3 11 人	
				要介護4 7 人	要介護5 4 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	28,000 円 ~		円			
	食費(30日の場合)	39,000 円	朝食 300 円	昼食 500 円	夕食 500 円		
	費	円	内容				
	費	円	内容				
居室	個室	13 m ²	58 室	m ²	室	m ²	室
	1 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
	介護職員		8			8	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
	看護職員		3		3	6	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
						有 ・ <input type="checkbox"/> 無	
						有 ・ <input type="checkbox"/> 無	
夜間時間帯の職員数	17 時~ 9 時に (介護) 職員 (2) 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月の舟		サービス種別	通所介護		
	所在地	大分市大字城原648-1		形態	<input checked="" type="checkbox"/> 併設 ・ <input type="checkbox"/> その他		
	事業所名	訪問介護ステーション月の舟		サービス種別	訪問介護		
	所在地	大分市大字城原648-1		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		
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"/> 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	R2. 4. 2		直近の避難訓練実施日	R1. 11. 6		