

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		住宅型有料老人ホームNOSTANDARD				TEL	097-547-8480				
所在地		大分市大字千歳字米竹				FAX	097-547-8495				
ホームページ		http://smile-lib.com/									
施設類型		住宅型	・	介護付	開設年月日	令和 4 年 4 月 26 日					
開設者	法人名	株式会社SMILELIB				TEL	097-547-9951				
	所在地	大分市中島西1丁目8番8号				FAX	097-547-9952				
入居定員		36 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 15 人	女性 21 人						
			年齢別	60歳未満 人	60-69歳 人	70-79歳 人					
	介護度別	80-89歳 人	90-99歳 人	100歳以上 人							
		自立 0 人	要支援1 人	要支援2 人							
		要介護1 1 人	要介護2 3 人	要介護3 12 人							
36 人	要介護4 11 人	要介護5 9 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	29,000 円 ~		39,000 円							
	管理費	35,500 円 ~		37,500 円							
	食費(30日の場合)	42,000 円	朝食 350 円	昼食 600 円	夕食 450 円						
	洗濯代 費	4,500 円	内容 洗濯クリーニング								
	費	円	内容								
	費	円	内容								
居室	個室	m ²	室	m ²	室	m ²	室	m ²	室		
	1 人部屋	13 m ²	18 室	m ²	室	m ²	室	m ²	室		
	2 人部屋	18 m ²	9 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				有	・	無			
	介護職員	12				有	・	無			
	看護職員	1				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	デイサービスCLUBFOOT			サービス種別	大規模Ⅱ通所介護					
	所在地	大分市大字千歳字米竹			形態	併設 ・ その他					
	事業所名	なかしまデイサービスビートルズ			サービス種別	地域密着型通所介護					
	所在地	大分市中島西1丁目8番8号			形態	併設 ・ その他					
	事業所名	ヘルパーステーションビートルズ			サービス種別	訪問介護					
	所在地	大分市中島西			形態	併設 ・ その他					
	事業所名	訪問看護ステーションビートルズ			サービス種別	訪問看護					
	所在地	大分市城崎			形態	併設 ・ その他					
防火安全対策	事業所名	ケアプランステーションLIB			サービス種別	居宅支援事業所					
	所在地	大分市城崎			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 type="checkbox"/> ・ 施行令別表第一(6)項 <input checked="" type="checkbox"/> ハ									
	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				直近の避難訓練実施日							