

有料老人ホーム現況調査票【様式1】

この調査票には、令和3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（R3.7.1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 オリーブ賀来				TEL	097-549-1580				
所在地		大分市賀来2086番地の1				FAX	097-549-1581				
ホームページ		http://smile-enokuma.com/									
施設類型		住宅型 ・ 介護付		開設年月日		令和 2 年 8 月 1 日					
開設者	法人名	一般社団法人スマイル				TEL	097-544-3568				
	所在地	大分市大字荏隈638番地の1				FAX	097-549-1581				
入居定員		19 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	18 人				
			年齢別	60歳未満	0 人	60-69歳	1 人	70-79歳	1 人		
				80-89歳	7 人	90-99歳	10 人	100歳以上	0 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	2 人	要介護2	4 人	要介護3	2 人		
要介護4	6 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 ・ <u>入居一時金は権利金でない</u>							
	敷金	0 円		(家賃相当額の 0 ヶ月分)							
	家賃相当額	29,000 円		～	48,000 円						
	管理費	24,200 円		～	27,500 円						
	食費(30日の場合)	45,960 円	朝食	388 円	昼食	572 円	夕食	572 円			
	費	円	内容								
	費	円	内容								
	費	円	内容								
居室	個室	18 m ²	17 室	m ²	室	m ²	室	m ²	室		
	2 人部屋	24 m ²	1 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	0	0	0	1	(有)	・	無		
	介護職員	7	0	0	7	7	(有)	・	無		
	看護職員	1	0	3	0	4	有	・	(無)		
夜間時間帯の職員数	22 時～ 7 時に (介護職員) 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	リハビリデイサービス スマイル			サービス種別	老人デイサービス					
	所在地	大分市賀来北1丁目3752番地			形態	併設 ・ その他					
	事業所名	ヘルパーステーション スマイル			サービス種別	老人訪問介護					
	所在地	大分市賀来北1丁目3752番地			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 <input type="checkbox"/> ・ 施行令別表第一 (6) 項 <u>ハ</u>									
	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	令和3年4月16日			直近の避難訓練実施日	令和3年4月16日					