

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 | 有料老人ホームはなみずき | | | TEL | 097-594-0357 | | | |
| 所在地 | 大分県大分市東浜1丁目12番7号 | | | FAX | 097-552-5507 | | | |
| ホームページ | | | | | | | | |
| 施設類型 | 住宅型 | | 介護付 | 開設年月日 | 平成20年11月17日 | | | |
| 開設者 | 法人名 | 株式会社Coo | | | TEL | 097-552-5507 | | |
| | 所在地 | 大分県大分市東浜1丁目12番7号 | | | FAX | 097-552-5507 | | |
| 入居定員 | 18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 | 人 | 女性 | 15人 | |
| | | | 年齢別 | 60歳未満 | 人 | 60-69歳 | 人 | 70-79歳 |
| | 15人 | 介護度別 | 80-89歳 | 7人 | 90-99歳 | 5人 | 100歳以上 | 人 |
| | | | 自立 | 人 | 要支援1 | 人 | 要支援2 | 人 |
| | | | 要介護1 | 人 | 要介護2 | 2人 | 要介護3 | 4人 |
| 要介護4 | 4人 | 要介護5 | 5人 | | | | | |
| 料金 | 一時金 | 50,000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 | 円 | | (家賃相当額のヶ月分) | | | | |
| | 家賃相当額 | 24,600円 | | ～ | 34,200円 | | 30日の場合。 | |
| | 管理費 | 29,000円 | | ～ | 30,000円 | | 1日1000円として。 | |
| | 食費(30日の場合) | 900円 | 朝食 | 250円 | 昼食 | 350円 | 夕食 | 300円 |
| | 食費 | 100円 | 内容 | おやつ代。朝・昼・夕食代で合算すると1日1000円。 | | | | |
| | 費 | 円 | 内容 | | | | | |
| | 費 | 円 | 内容 | | | | | |
| 居室 | 個室 | 7.45㎡ | 6室 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 | |
| | 2人部屋 | 9.94㎡ | 1室 | 12.2㎡ | 1室 | ㎡ | 室 | |
| | 4人部屋 | 18.22㎡ | 1室 | 19.9㎡ | 1室 | ㎡ | 室 | |
| | 人部屋 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 | ㎡ | 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 | 有 | 無 | |
| | 介護職員 | | | 7 | 7 | 有 | 無 | |
| | 看護職員 | | | 2 | 2 | 有 | 無 | |
| 調理員 | | 5 | | 5 | 有 | 無 | | |
| 夜間時間帯の職員数 | 20時～9時に(介護職)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 | ヘルパーステーションはなみずき | | サービス種別 | 訪問介護 | | | |
| | 所在地 | 大分県大分市中島中央2丁目4-23中島八条ビル101 | | 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 | | | |
| | 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 | | | | | 施行令別表第一(6)項 | |
| | 自動火災報知設備 | 有 | | 無 | | 火災通報装置 | 有 | |
| | スプリンクラー設備 | 有 | | 無 | | 消火器具 | 有 | |
| | 直近の消防用設備の点検日 | 令和3年6月16日 | | 直近の避難訓練実施日 | | 令和3年5月21日 | | |