

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		有料老人ホーム赤とんぼ三佐				TEL	097-574-5408				
所在地		大分市三佐1-6-23				FAX	097-574-5407				
ホームページ											
施設類型		住宅型		介護付		開設年月日		22年 10月 1日			
開設者	法人名	有限会社レルネン企画				TEL	097-521-8625				
	所在地	大分市東鶴崎1-7-16				FAX	097-521-5384				
入居定員		14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 3人		女性 10人				
				年齢別	60歳未満 0人		60-69歳 0人		70-79歳 1人		
	13人				80-89歳 5人		90-99歳 7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 0人		要介護2 3人		要介護3 1人		
			要介護4 4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				ヶ月分)			
	家賃相当額	28,000円		～		34,000円					
	管理費	18,000円		～		円					
	食費(30日の場合)	36,000円		朝食	300円		昼食	500円		夕食	400円
	リネンリース費	3,300円		内容		一か月のリネン代					
	洗濯費	3,300円		内容		週3回の洗濯～乾燥					
	費	円		内容							
居室	個室	8㎡ 12室		㎡ 室		㎡ 室		㎡ 室			
	2人部屋	14㎡ 1室		㎡ 室		㎡ 室		㎡ 室			
	人部屋	㎡ 室		㎡ 室		㎡ 室		㎡ 室			
	人部屋	㎡ 室		㎡ 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		有	・	無		
	施設長		1			1	有	・	無		
	介護職員	1		10		11	有	・	無		
	看護職員	1		4		5	有	・	無		
						有	・	無			
						有	・	無			
夜間時間帯の職員数		19時～		時に		(翌朝7:15)		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赤とんぼ三佐				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				
	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)項ハ								
	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		R3.5.14		直近の避難訓練実施日		R3.5.14				