

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	有料老人ホーム賀来			TEL	097-549-5212		
所在地	大分市大石町5丁目3-3組			FAX	097-549-5213		
ホームページ							
施設類型	住宅型		・	介護付	開設年月日	H23年 10月 15日	
開設者	法人名	ひだまり荘 株式会社			TEL	097-582-8100	
	所在地	由布市庄内町高岡491番地			FAX	097-582-8101	
入居定員	20人		入居時要件	要介護 要支援・自立			
入居者数	総数	20人	内訳	性別	男性 4人	女性 16人	
				年齢別	60歳未満 0人	60-69歳 0人	70-79歳 1人
					80-89歳 10人	90-99歳 9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 1人	要介護2 5人	要介護3 9人
要介護4 4人	要介護5 1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 0 ヶ月分)			
	家賃相当額	35,000円		～	35,000円		
	管理費	15,000円		～	15,000円		
	食費(30日の場合)	30,000円	朝食 250円	昼食 300円	夕食 450円		
	光熱費	2,000円	内容				
	洗濯費	3,500円	内容 外部委託				
	医療費	実費円	内容				
	薬費	実費円	内容				
おむつ費	実費円	内容					
居室	個室	9㎡	20室	㎡	室	㎡	室
	人部屋	㎡	室	㎡	室	㎡	室
	人部屋	㎡	室	㎡	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	2	1	7		10	(有) ・ 無
	看護職員						有 ・ 無
夜間時間帯の職員数	16時～10時に (介護) 職員 (1名～2名) 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	デイサービス賀来			サービス種別		
	所在地	大分市大石町5丁目3-3組			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 <input checked="" type="checkbox"/> 施行令別表第一(6)項 <input checked="" type="checkbox"/> ・ 施行令別表第一(6)項 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
	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	R3.2.18			直近の避難訓練実施日	R3.6.24	