

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 シルバーホームくじら 春日支援所			TEL	097-538-1009			
所在地		大分市中春日16-166			FAX	097-538-1019			
ホームページ		https://oita-foodmeister.co.jp/							
施設類型		住宅型	・	介護付	開設年月日	平成25年 4月 1日			
開設者	法人名	(株)フード・マイスター			TEL	097-556-0992			
	所在地	大分市南津留23-31			FAX	097-556-3539			
入居定員		28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 2人	女性 20人				
			年齢別	60歳未満	1人	60-69歳	1人	70-79歳	5人
				80-89歳	9人	90-99歳	5人	100歳以上	2人
			介護度別	自立	1人	要支援1	1人	要支援2	2人
要介護1	3人	要介護2		1人	要介護3	6人			
要介護4	7人	要介護5		5人					
料金	一時金	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	25,000円		～	29,000円				
	管理費	10,000円		～	11,000円				
	食費(30日の場合)	42,000円	朝食	円	昼食	円	夕食	円	
	光熱費	円	内容	水道料					
	介護費	円	内容	※介護保険サービスの自己負担額は含まない					
	費	円	内容						
居室	個室	m ²	室	m ²	室	m ²	室	m ²	室
	1人部屋	13m ²	24室	m ²	室	m ²	室	m ²	室
	2人部屋	18m ²	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				1	有	・	無
	介護職員				8	8	有	・	無
	看護職員				1	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	訪問介護ステーションくじら		サービス種別	訪問介護				
	所在地	大分市中春日町16-23翼ビル2階		形態	併設 ・ その他				
	事業所名	デイサービスセンターくじら		サービス種別	通所介護				
	所在地	大分市中春日町16-23翼ビル1階		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 <input checked="" type="checkbox"/> 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				直近の避難訓練実施日				