有料老人ホーム現況調査票【様式1】r5

この調査票には、令和5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(R5.7.1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。

ホームページ https://taisyoukai.jp/ 施設類型 住宅型 ・ 介護付 開設年月日 平成 29 年	97-541-52 2 月 1 97-574-97		
施設類型 住宅型 • 介護付 開設年月日 平成 29 年 開 注 4 名 対会海が注 4 本 初会 TEI 09			
施設類型 住宅型 ・ <u>介護</u> 位 開設年月日 平成 29 年 開 は 4 名 は合語がは 4 本物会 TEL 09			
開 法人名 社会福祉法人大翔会 TEL O9	97-574-97	\Box	
=)6		81	
計 計 計 計 計 計 1 </td <td colspan="2">097-574-9782</td>	097-574-9782		
	要介護・要支援・自立		
性別 男性 7 人 女性 40 人			
	70-79歳 5		
居 及 80-89歳 17人 90-99歳 22人 1	100歳以上 2		
平片	要支援2 1	人	
対	要介護3 10	入	
	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 60,000 円 ~ 円			
管理費 55,000 円 ~ 円			
	7食 683	円	
おやつ 費 90円 内容			
サード 内容 内容 中央			
個室	m²	室	
	m²	室	
R 人部屋 m 室 m 室 m 室 m 室 m 室 m 室 m 室 m 室 m 室 m 室 m 室 m 室 m 室 m 室 m 図 m 図 m 図 m 図 m 図 m 図 m 図 m 図 m 図 m 図 M M	m [*]	室	
人部屋 ㎡ 室 ㎡ 室 ㎡ 室	m²	室	
^{天八数} 専従 非専従 専従 非専従 合計 の兼	法人内の介護保険事業所と の兼務者の有無		
従業者 1 1 有 主義時景 1 2 2 主義時景 1 2	•	無	
未 介護職員 20 2 有	•	無	
数 台張城貝 3 4 行	•	無 無	
有	•	# #	
	名配置	無	
13.00 TO 10.00 TO 10.	B防)短期入所生	活介護	
所在地 大分市富士見が丘西1丁目3-23 形態 併設	₹ · ₹	その他	
事業所名 Greenカーナノ関人方 リーピス種別 ****	含量型 / 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
有料老人亦一厶開設 所在地 大分市上田町一丁目12番5号 形態 併設		の他)	
個人に同一個人の人	5防)短期入所生		
施する介護保険サー 所在地 大分市上田町一丁目12番5号 形態 併設 ビス事業所 事業所名 Greenガーデン南大分ディサービス サービス種別 (介)		で無	
3 3(1)/12 2 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2	(介護予防)通所介護 併設・ (その他)		
	居宅介護支援		
所在地 大分市上田町三丁目3番4-111号 形態 併設		の他	
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//			
	旬・無		
スプリングフー設備 (有) ・ 無 用火器具 1	<u>(有)</u> ・無	00	
直近の消防用設備の点検日 R4.11.22 直近の避難訓練実施E	∃ R5.5	.29	