

有料老人ホーム現況調査票【様式1】

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。

| | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------|---------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--|
| ホーム名 | | 有料老人ホーム なないろ | | | | TEL | 097-507-9258 | | | | |
| 所在地 | | 大分市大字常行125番地1 | | | | FAX | 097-507-9258 | | | | |
| ホームページ | | | | | | | | | | | |
| 施設類型 | | <input checked="" type="checkbox"/> 住宅型 | | ・ <input type="checkbox"/> 介護付 | | 開設年月日 | | 平成 26 年 12 月 20 日 | | | |
| 開設者 | 法人名 | 株式会社 七彩 | | | | TEL | 097-507-9258 | | | | |
| | 所在地 | 大分市大字常行125番地1 | | | | FAX | 097-507-9258 | | | | |
| 入居定員 | | 19 人 | | | | 入居時要件 | | <input checked="" type="checkbox"/> 要介護 | | <input type="checkbox"/> 要支援・自立 | |
| 入居者数 | 総数 | 内訳 | 性別 | 男性 3 人 | | 女性 16 人 | | | | | |
| | | | 年齢別 | 60歳未満 0 人 | | 60-69歳 1 人 | | 70-79歳 2 人 | | | |
| | | | 80-89歳 8 人 | | 90-99歳 8 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 0 人 | | 要介護3 0 人 | | | | |
| 要介護4 10 人 | | 要介護5 9 人 | | | | | | | | | |
| 19 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 | 26,000 円 | | ～ | | 26,000 円 | | | | | |
| | 管理費 | 20,000 円 | | ～ | | 20,000 円 | | | | | |
| | 食費(30日の場合) | 35,000 円 | | 朝食 300 円 | | 昼食 450(おやつ込) 円 | | 夕食 400 円 | | | |
| | 費 | 円 | | 内容 | | | | | | | |
| | 費 | 円 | | 内容 | | | | | | | |
| | 費 | 円 | | 内容 | | | | | | | |
| 居室 | 個室 | 13 m ² | 1 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | | |
| | 2 人部屋 | 29 m ² | 2 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | | |
| | 3~4 人部屋 | 40 m ² | 3 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 | ・ | <input checked="" type="checkbox"/> 無 | | |
| | 施設長 | 1 | | | | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 | ・ | <input checked="" type="checkbox"/> 無 | | |
| | 介護職員 | | | 18 | 4 | 22 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 | ・ | <input checked="" type="checkbox"/> 無 | | |
| | 看護職員 | | | | 2 | 2 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 | ・ | <input checked="" type="checkbox"/> 無 | | |
| | | | | | | <input checked="" type="checkbox"/> 有 | ・ | <input checked="" type="checkbox"/> 無 | | | |
| 夜間時間帯の職員数 | | 19 時～ 10 時に | | (介護) | | 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 | ヘルパステーションなないろ | | | | サービス種別 | | | | | |
| | 所在地 | 大分市大字常行211番地1 | | | | 形態 | | 併設 ・ <input checked="" type="checkbox"/> その他 | | | |
| | 事業所名 | デイサービスなないろ | | | | サービス種別 | | | | | |
| | 所在地 | 大分市大字常行211番地1 | | | | 形態 | | 併設 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 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"/> 八 | | | | | | | | |
| | 自動火災報知設備 | | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 | | 火災通報装置 | | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 | | | | |
| | スプリンクラー設備 | | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 | | 消火器具 | | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 | | | | |
| | 直近の消防用設備の点検日 | | R5.6.19 | | 直近の避難訓練実施日 | | R5.5.16 | | | | |