

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		住宅型有料老人ホームほんわか一木			TEL	097-511-3077			
所在地		大分市大字一木856番地			FAX	097-511-3077			
ホームページ									
施設類型		○住宅型 ・ 介護付		開設年月日	令和5年 1月 23日				
開設者	法人名	有限会社MTF企画			TEL	097-523-6470			
	所在地	大分市常行191-3			FAX	097-511-3077			
入居定員		19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 8人	女性 10人				
			年齢別	60歳未満 0人	60-69歳 2人	70-79歳 4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 2人	要介護2 1人	要介護3 1人					
18人			要介護4 5人	要介護5 9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 月分)					
	家賃相当額	29,000円		～	29,000円				
	管理費	20,000円		～	20,000円				
	食費(30日の場合)	36,000円	朝食 300円	昼食 400円	夕食 500円				
	食費おやつ費	4,000円	内容						
	水道光熱費	4,000円	内容						
	費	円	内容						
居室	個室	m ²	室	m ²	室	m ²	室	m ²	室
	1人部屋	14m ²	7室	m ²	室	m ²	室	m ²	室
	2人部屋	19m ²	6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				
	施設長		1				○有	・	無
	介護職員		9				○有	・	無
	看護職員						有	・	無
						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	ヘルパー派遣センターほんわか			サービス種別				
	所在地	大分市常行191-3			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 <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	令和5年8月5日			直近の避難訓練実施日	令和5年10月よてい			