# 有料老人ホーム現況調査票【様式１】

この調査票には、令和6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（R6.7.1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 | スカイホームあけの | | | TEL | 097-573-2211 |
| 所在地 | 大分市明野高尾２丁目２７－５ | | | FAX | 097-573-2213 |
| ホームページ | http://www.hisakai.co.jp | | | | |
| 施設類型 | 住宅型 ・ (介護付) | 開設年月日 | 平成 16 年 10 月 11 日 | | |
| 開設者 法人名 | 株式会社久光大分 | | | TEL | 097-567-0881 |
| 開設者 所在地 | 大分県大分市下郡北３丁目２５番２号 | | | FAX | 097-567-0996 |
| 入居定員 | 30 人 | 入居時要件 | (要介護・要支援)・自立 | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 入居者数 | 総数 | 30 人 | 内訳 | 性別 | 男性 | 8 人 | 女性 | 22 人 | | |
| | | | | 年齢別 | 60歳未満 | 0 人 | 60-69歳 | 0 人 | 70-79歳 | 2 人 |
| | | | | | 80-89歳 | 10 人 | 90-99歳 | 16 人 | 100歳以上 | 2 人 |
| | | | | 介護度別 | 自立 | 0 人 | 要支援１ | 2 人 | 要支援２ | 1 人 |
| | | | | | 要介護１ | 2 人 | 要介護２ | 10 人 | 要介護３ | 5 人 |
| | | | | | 要介護４ | 5 人 | 要介護５ | 5 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 | 62,000 円 ～ | 62,000 円 | | | | |
| | 管理費 | 41,000 円 ～ | 41,000 円 | | | | |
| | 食費(30日の場合) | 53,640 円 | 朝食 594 円 | 昼食 594 円 | 夕食 594 円 | | |
| | 費 | | 円 内容 | | | | |
| | 費 | | 円 内容 | | | | |
| | 費 | | 円 内容 | | | | |
| | 費 | | 円 内容 | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 居室 | 個室 | 19.3 ㎡ | 30 室 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 |
| | 人部屋 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 |
| | 人部屋 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 |
| | 人部屋 | ㎡ | 室 | ㎡ | 室 | ㎡ | 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 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 有 ・ (無) |
| | 介護職員 | 5 | 2 | 2 | 1 | 12 | 有 ・ (無) |
| | 看護職員 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 有 ・ (無) |
| | 事務職員 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 有 ・ (無) |
| | 衛生職員 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 有 ・ (無) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 夜間時間帯の職員数 | 18 時～ 翌7 時に （ 夜勤介護 ） | 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 | スカイホーム訪問介護 | サービス種別 | |
| | 所在地 | 大分市明野高尾２丁目２７－６ | 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 |
| | 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□ ・ 施行令別表第一（6）項ハ | | |
| | 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 | 2024/2/26 | 直近の避難訓練実施日 | R5.7.19 |