

## 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		ナースケアホーム松岡				TEL	097-574-6602		
所在地		大分県大分市大字松岡字平ノ迫537番の2				FAX	097-574-6614		
ホームページ		doux-habit.jp							
施設類型		<input checked="" type="checkbox"/> 住宅型		<input type="checkbox"/> 介護付		開設年月日		平成25年 5月 2日	
開設者	法人名	株式会社 ドゥーハビット				TEL	097-574-6602		
	所在地	大分県大分市大字松岡字平ノ迫537番の2				FAX	097-574-6614		
入居定員		48人		入居時要件		<input checked="" type="checkbox"/> 要介護・要支援・自立			
入居者数	総数	31人	内訳	性別	男性 11人	女性 20人			
				年齢別	60歳未満 0人	60-69歳 4人	70-79歳 9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 3人	要介護2 1人	要介護3 2人					
				要介護4 7人	要介護5 18人				
料金	一時金	0円		入居一時金は権利金である		<input type="checkbox"/> 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	29,000円		～	35,000円				
	管理費	36,000円		～	36,000円				
	食費(30日の場合)	38,700円	朝食	380円	昼食	430円	夕食	480円	
	共益費	25000～44000円		内容		寝具、光熱費、水道、共用部品			
	費			内容					
	費			内容					
居室	個室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室
	2人部屋	23m <sup>2</sup>	7室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室
	1人部屋	13m <sup>2</sup>	34室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室
	人部屋	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	室	m <sup>2</sup>	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				1	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	介護職員	2			8	10	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	看護職員						<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
						<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 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そら			サービス種別				
	所在地	大分市大字松岡字平ノ迫537番の2			形態		<input checked="" type="checkbox"/> 併設 <input type="checkbox"/> その他		
	事業所名	訪問看護ステーションこころ			サービス種別				
	所在地	大分市大字松岡字平ノ迫537番の2			形態		<input checked="" type="checkbox"/> 併設 <input type="checkbox"/> その他		
	事業所名	デイサービスよもぎ			サービス種別				
	所在地	大分市大字松岡字平ノ迫537番の2			形態		<input checked="" type="checkbox"/> 併設 <input type="checkbox"/> その他		
	事業所名				サービス種別				
	所在地				形態		併設 <input type="checkbox"/> 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"/> <input checked="" type="checkbox"/> 施行令別表第一(6)項 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
	自動火災報知設備		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		火災通報装置		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	スプリンクラー設備		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		消火器具		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	直近の消防用設備の点検日		令和5年11月6日		直近の避難訓練実施日		令和6年7月12日		