

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	有料老人ホームメモリー賀来南		TEL	097-549-0088				
所在地	大分市賀来南1丁目4番32号		FAX	097-549-0089				
ホームページ	https://www.sephaid-memory.co.jp/							
施設類型	(住宅型)	・ 介護付	開設年月日	R3年 7月 1日				
開設者	法人名	株式会社セファイドシステム		TEL	097-567-3946			
	所在地	大分市大字津守392-3		FAX	097-567-3945			
入居定員	63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 7人	女性 43人			
			年齢別	60歳未満 0人	60-69歳 0人	70-79歳 8人		
				80-89歳 22人	90-99歳 19人	100歳以上 1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 14人	要介護2 12人	要介護3 8人		
要介護4 11人	要介護5 5人							
50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 0ヶ月分)				
	家賃相当額	26,000円 ~		29,000円				
	管理費	11,000円 ~		16,500円				
	食費(30日の場合)	39,600円	朝食 360円	昼食 480円	夕食 480円			
	経管栄養補助費	880円	内容 経管栄養の方のみ(栄養代金は別途必要)					
	費	円	内容					
	費	円	内容					
居室	個室	13㎡	49室	㎡	室	㎡	室	
	2人部屋	19㎡	7室	㎡	室	㎡	室	
	人部屋	㎡	室	㎡	室	㎡	室	
	人部屋	㎡	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	1				1		(有) ・ 無
	介護職員			14		14		(有) ・ 無
	看護職員							有 ・ 無
夜間時間帯の職員数	20:00時~ 8:30時に (介護士) 職員 (1~2)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	ヘルパーステーションメモリー		サービス種別	訪問介護			
	所在地	大分市大字津守392-3		形態	(併設) ・ その他			
	事業所名	デイサービスセンターメモリー		サービス種別	通所介護			
	所在地	大分市大字津守392-3		形態	併設 ・ (その他)			
	事業所名	デイサービスセンターメモリー明野北		サービス種別	通所介護			
	所在地	大分市明野北3丁目3番1号		形態	併設 ・ (その他)			
	事業所名	デイサービスセンターメモリー明野北II		サービス種別	通所介護			
	所在地	大分市明野北3丁目3番9号		形態	併設 ・ (その他)			
	事業所名	デイサービスセンターメモリー猪野		サービス種別	通所介護			
	所在地	大分市大字猪野567番3		形態	併設 ・ (その他)			
	事業所名	デイサービスセンターメモリー三芳		サービス種別	通所介護			
	所在地	大分市大字三芳1065番1		形態	併設 ・ (その他)			
事業所名	デイサービスセンターメモリー賀来南		サービス種別	通所介護				
所在地	大分市賀来南1丁目4番32号		形態	併設 ・ (その他)				
事業所名	デイサービスセンターメモリー木上		サービス種別	通所介護				
所在地	大分市大字木上567番1		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D ・ 施行令別表第一(6)項八						
	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6年7月10日		直近の避難訓練実施日	令和6年6月20日			