

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 メモリー猪野		TEL	097-535-7888			
所在地	〒870-0134 大分市大字猪野字西角567-1		FAX	097-535-7887			
ホームページ	https://www.sephaid-memov.co.jp/						
施設類型	(住宅型) ・ 介護付		開設年月日	H29 年 3 月 21 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	〒870-0945 大分市大字津守392-3		FAX	097-567-3945		
入居定員	35 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 10 人	女性 21 人		
			年齢別	60歳未満 0 人	60-69歳 2 人	70-79歳 4 人	
				80-89歳 17 人	90-99歳 7 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 3 人	要介護2 7 人	要介護3 9 人	
要介護4 6 人	要介護5 6 人						
34 人							
料金	一時金	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	円		(家賃相当額の 月分)			
	家賃相当額	26,000 円 ~ 29,000 円					
	管理費	5,500 円 ~ 11,000 円					
	食費(30日の場合)	26,400 円	朝食 195 円	昼食 370 円	夕食 315 円		
	費	円	内容				
	費	円	内容				
	費	円	内容				
居室	個室	13 m ²	25 室	m ²	室	m ²	室
	2 人部屋	19 m ²	5 室	m ²	室	m ²	室
	人部屋	m ²	室	m ²	室	m ²	室
	人部屋	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		0.5	(有) ・ 無	
	介護職員	1		2	6	4.6 (有) ・ 無	
	看護職員					(有) ・ 無	
夜間時間帯の職員数	時~ 時に () 職員 () 名配置						
防火安全対策	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	猪野字西角567-1		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		サービス種別	通所介護		
	所在地	大分市津守392-3		形態	(併設) ・ その他		
	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	明野北3-3-17		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	明野北3-3-9		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	三芳1065-1		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	賀来南1丁目1081-1		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木上		サービス種別	通所介護			
所在地	木上567-1		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 () ・ 施行令別表第一 (6) 項 ()					
	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	R4.8.18		直近の避難訓練実施日	R5.3.15		