

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	有料老人ホーム華美月			TEL	097-552-8800			
所在地	大分市高城新町12番12号			FAX	097-552-8855			
ホームページ	https://meguminokai.co.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 24 年 9 月 1 日				
開設者	法人名	株式会社 恵の会			TEL	097-551-2009		
	所在地	大分市千歳1770番地5			FAX	097-551-2024		
入居定員	60 人		入居時要件	<input checked="" type="checkbox"/> 要介護・要支援・自立				
入居者数	総数	59 人	内訳	性別	男性 19 人	女性 40 人		
				年齢別	60歳未満 人	60-69歳 1 人	70-79歳 8 人	
				80-89歳 29 人	90-99歳 21 人	100歳以上 人		
	介護度別	自立 人	要支援 1 人	要支援 2 人				
		要介護 1 7 人	要介護 2 16 人	要介護 3 17 人				
	要介護 4 13 人	要介護 5 6 人						
料金	一時金	0 円		入居一時金は権利金である・ <input checked="" type="checkbox"/> 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	12,000 円 ~		12,000 円				
	管理費	22,000 円 ~		38,500 円				
	食費(30日の場合)	22,680 円	朝食 162 円	昼食 324 円	夕食 270 円			
	費	円	内容					
	費	円	内容					
居室	個室	m ²	室	m ²	室	m ²	室	
	2 人部屋	18 m ²	24 室	21 m ²	6 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				1	<input checked="" type="checkbox"/> 有	無
	介護職員			18		18	<input checked="" type="checkbox"/> 有	無
	看護職員			3		3	<input checked="" type="checkbox"/> 有	無
						有	無	
						有	無	
夜間時間帯の職員数	18 時~ 7 時に (介護又は看護) 職員 (3) 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	デイサービスセンターはなみすき			サービス種別	通所介護		
	所在地	大分市高城新町12番12号			形態	<input checked="" type="checkbox"/> 併設 ・ <input type="checkbox"/> その他		
	事業所名	デイサービスセンター陽だまり			サービス種別	通所介護		
	所在地	大分市千歳1770番地5			形態	併設 ・ <input checked="" type="checkbox"/> その他		
	事業所名	デイサービスセンターせつげっか			サービス種別	通所介護		
	所在地	大分市三川上1丁目4番28号			形態	併設 ・ <input checked="" type="checkbox"/> その他		
	事業所名	デイサービスセンターほのか			サービス種別	通所介護		
	所在地	大分市大字下郡尻込3708番地19			形態	併設 ・ <input checked="" type="checkbox"/> その他		
	事業所名	デイサービスセンターすずね			サービス種別	通所介護		
	所在地	大分市羽屋4丁目3番3号			形態	併設 ・ <input checked="" type="checkbox"/> その他		
	事業所名	ヘルパーステーション陽だまり			サービス種別	訪問介護		
	所在地	大分市千歳1770番地5			形態	併設 ・ <input checked="" type="checkbox"/> その他		
事業所名	介護保険サービスセンター陽だまり			サービス種別	居宅介護支援			
所在地	大分市大字下郡尻込3708番地19			形態	併設 ・ <input checked="" type="checkbox"/> その他			
防災安全対策	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"/> 八						
	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			

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。

防火安全対策	スプリンクラー設備	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	消火器具	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
	直近の消防用設備の点検日		直近の避難訓練実施日	