

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	有料老人ホーム花埜家			TEL	097-574-8259			
所在地	大分市東原2丁目6番54号			FAX	097-558-3025			
ホームページ								
施設類型	住宅型		・	介護付	開設年月日	平成28年10月1日		
開設者	法人名	株式会社花千寿			TEL	097-55-8753		
	所在地	大分市大字猪野924番地14			FAX	097-5535-8756		
入居定員	43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 11人	女性 23人			
			年齢別	60歳未満 0人	60-69歳 0人	70-79歳 4人		
	34人	介護度別		80-89歳 19人	90-99歳 11人	100歳以上 0人		
				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 5人	要介護3 4人			
			要介護4 15人	要介護5 7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 月分)				
	家賃相当額	29,000円		～	31,000円			
	管理費	20,000円		～	20,000円			
	食費(30日の場合)	36,000円	朝食 6,000円	昼食 15,000円	夕食 15,000円			
	洗濯居室掃除費	3,000円	内容 洗濯代					
	電気費	実費円		内容				
	費	円		内容				
居室	個室	18㎡	39室	㎡	室	㎡	室	
	2人部屋	23㎡	1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	有	・	無
	介護職員				16	有	・	無
	看護職員				4	有	・	無
調理員		3				有	・	無
夜間時間帯の職員数	17:30時～8:30時に (介護) 職員 (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	デイサービスセンター花埜家		サービス種別	併設 ・ その他			
	所在地	大分市東原2丁目6番54号		形態	併設 ・ その他			
	事業所名	デイサービスセンター丹生なごみ		サービス種別	併設 ・ その他			
	所在地	大分市大字丹川185番地の2		形態	併設 ・ その他			
	事業所名			サービス種別	併設 ・ その他			
	所在地			形態	併設 ・ その他			
	事業所名			サービス種別	併設 ・ その他			
	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 <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"/> ・ 無		火災通報装置	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無			
	スプリンクラー設備	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無		消火器具	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無			
	直近の消防用設備の点検日			直近の避難訓練実施日	令和6年6月20日			