

有料老人ホーム現況調査票【R4.7.1 現在】

| | | | | | | | | | | |
|-----------|----------------|---|-------------|--------------------------------|--------------|----------------------|-----------------------|----------------|------------|--|
| ホーム名 | | サービス付き高齢者向け住宅ひだまり | | TEL | 0979-24-3880 | | | | | |
| 所在地 | | 大分県中津市大字宮夫14番地1 | | FAX | 0979-24-3900 | | | | | |
| ホームページ | | http://kawashimahp.jp | | | | | | | | |
| 施設類型 | | 住宅型 | 開設年月日 | 平成 26 年 7 月 1 日 | | | | | | |
| 開設者 | 法人名 | 社会医療法人玄真堂 川島整形外科病院 | | TEL | 0979-24-0464 | | | | | |
| | 所在地 | 大分県中津市大字宮夫17番地 | | FAX | 0979-24-6258 | | | | | |
| 入居定員 | | 人 | | 入居時要件 | 要介護・要支援・自立 | | | | | |
| 入居者数 | 総数 | 性別 | 男性 9 人 | | 女性 26 人 | | | | | |
| | | | 年齢別 | | 60歳未満 0 人 | | 60-69歳 0 人 | | 70-79歳 4 人 | |
| | 35 人 | 内訳 | 80-89歳 17 人 | | 90-99歳 14 人 | | 100歳以上 0 人 | | | |
| | | | 介護度別 | | 自立 7 人 | | 要支援1 6 人 | | 要支援2 3 人 | |
| | | | 要介護1 8 人 | | 要介護2 7 人 | | 要介護3 3 人 | | | |
| 要介護4 1 人 | | 要介護5 0 人 | | | | | | | | |
| 料金 | 前払金 | 円 | | | | | | | | |
| | 敷金 | 円 | | (家賃相当額の ヶ月分) | | | | | | |
| | 家賃相当額 | 30,000 円 ~ | | 55,000 円 | | | | | | |
| | 管理費 | 25,100 円 ~ | | 25,100 円 | | | | | | |
| | 食費(30日の場合) | 41,400 円 | | 朝食 400 円 | 昼食 450 円 | 夕食 500 円 | | | | |
| | レンタル 費 | 1,500 円 | | 内容 寝具レンタル(シーツ交換含む) | | | | | | |
| | レンタル 費 | 6,000 円 | | 内容 家電レンタル(4点) TV/冷蔵庫・電子レンジ・ポット | | | | | | |
| | 空調機電気使用量 費 | 使用分 円 | | 内容 20円/1KW | | | | | | |
| 居室 | 個室 | 48.45 m ² | 3 室 | 31.8 m ² | 6 室 | 28.76 m ² | 4 室 | m ² | 室 | |
| | 人部屋 | 32.01 m ² | 2 室 | 30 m ² | 3 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | |
| | 人部屋 | 27.93 m ² | 2 室 | 26.25 m ² | 2 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | |
| | 人部屋 | 46.33 m ² | 1 室 | 29.25 m ² | 2 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | |
| | 人部屋 | 31.4 m ² | 2 室 | 33.41 m ² | 2 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | |
| | 人部屋 | 48.02 m ² | 1 室 | 30.93 m ² | 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 | 無 | | | |
| | 介護職員 | 2 | | | | 2 | 無 | | | |
| | 看護職員 | | | | | | | | | |
| | 機能訓練指導員 | | | | | | | | | |
| | 生活相談員 | | 1 | | | 1 | | | | |
| 計画作成担当者 | | | | | | | | | | |
| 夜間時間帯の職員数 | | 18 時 ~ 8 時に (宿直員) 職員 (1) 名配置 | | | | | | | | |
| サービスの内容 | 入浴、排せつ又は食事の介護 | | 委託 | | | | | | | |
| | 食事の提供 | | 委託 | | | | | | | |
| | 洗濯、掃除等の家事の供与 | | 委託 | | | | | | | |
| | 健康管理の供与 | | 自ら実施 | | | | | | | |
| | 安否確認又は状況把握サービス | | 自ら実施 | | | | | | | |
| | 生活相談サービス | | 自ら実施 | | | | | | | |

有料老人ホーム現況調査票【R4.7.1 現在】

| | | | | | |
|---|--------|-----------------|--------------|-----------|---|
| 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 (有料老人ホーム職 員が兼務する事業所 のみで可) | 事業所名 | デーサービスひだまり | サービス種別 | 通所介護 | |
| | 所在地 | 大分県中津市大字宮夫14番地1 | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 防火安全対策 | 消防法施行令上の区分 | 施行令別表第一(6)項口 | | |
| | | 自動火災報知設備 | 有 | 火災通報装置 | 有 |
| スプリンクラー設備 | | 有 | 消火器具 | 有 | |
| 直近の消防用設備の点検日 | | 2022.1.7 | 直近の避難訓練実施日 | 2022.4.25 | |
| | | | | | |