

有料老人ホーム現況調査票【R3.7.1現在】

| | | | | | | | | | |
|-----------|--|-------------------------------------|------------|----------------------|--------------|----------------|-----------------------|----------------|----------|
| ホーム名 | 住宅型有料老人ホーム うすき園 | | | TEL | 0979-43-2663 | | | | |
| 所在地 | 大分県中津市三光臼木1218番地 | | | FAX | 0979-43-5717 | | | | |
| ホームページ | | | | | | | | | |
| 施設類型 | 住宅型 | | 開設年月日 | 平成 28 年 5 月 1 日 | | | | | |
| 開設者 | 法人名 | 医療法人 まつざきクリニック | | | TEL | 0979-43-5784 | | | |
| | 所在地 | 中津市三光臼木1218番地 | | | FAX | 0979-43-5717 | | | |
| 入居定員 | 14 人 | | | 入居時要件 | 要介護 | | | | |
| 入居者数 | 総数 | 性別 | 男性 0 人 | | 女性 14 人 | | | | |
| | | | 年齢別 | | 60歳未満 人 | | 60-69歳 人 | | 70-79歳 人 |
| | 14 人 | 内訳 | 80-89歳 7 人 | | 90-99歳 6 人 | | 100歳以上 1 人 | | |
| | | | 介護度別 | | 自立 人 | | 要支援1 人 | | 要支援2 人 |
| | | | | 要介護1 1 人 | | 要介護2 1 人 | | 要介護3 4 人 | |
| | | | | 要介護4 5 人 | | 要介護5 3 人 | | | |
| 料金 | 前払金 | 0 円 | | | | | | | |
| | 敷金 | 0 円 (家賃相当額の 月分) | | | | | | | |
| | 家賃相当額 | 10,000 円 ~ 10,000 円 | | | | | | | |
| | 管理費 | 20,000 円 ~ 20,000 円 | | | | | | | |
| | 食費(30日の場合) | 25,500 円 朝食 150 円 昼食 350 円 夕食 350 円 | | | | | | | |
| | 光熱 費 | 2,000 円 内容 居室において使用する光熱費 | | | | | | | |
| | 寝具貸出 費 | 2,000 円 内容 布団、シーツ等の貸出し | | | | | | | |
| | 家具貸出 費 | 500 円 内容 必要に応じた家具貸出し | | | | | | | |
| | テレビ使用 費 | 500 円 内容 アンテナ回線、維持費 | | | | | | | |
| 介護用品 費 | 300~2000 円 内容 オムツ類、おしりふき等 | | | | | | | | |
| 居室 | 個室 | 12.42 m ² | 6 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | m ² | 室 |
| | 2 人部屋 | 21.64 m ² | 1 室 | 19.12 m ² | 1 室 | m ² | 室 | m ² | 室 |
| | 4 人部屋 | 42.6 m ² | 1 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | m ² | 室 |
| | 人部屋 | m ² | 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | m ² | 室 |
| | 人部屋 | m ² | 室 | m ² | 室 | m ² | 室 | m ² | 室 |
| | 人部屋 | m ² | 室 | 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 | 有 | | |
| | 介護職員 | | | 3 | | 3 | 有 | | |
| | 看護職員 | | | 4 | | 4 | 無 | | |
| | 機能訓練指導員 | | | | | | | | |
| | 生活相談員 | | | | | | | | |
| 計画作成担当者 | | | | | | | | | |
| 夜間時間帯の職員数 | 17:30 時 ~ 8:00 時に (介護・看護) 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 | 自ら実施 | | | | | | | |
| | 食事の提供 | 自ら実施 | | | | | | | |
| | 洗濯、掃除等の家事の供与 | 自ら実施 | | | | | | | |
| | 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【R3.7.1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 | まつざきクリニック訪問介護事業所 | | サービス種別 | 訪問介護 |
| | 所在地 | 中津市本耶馬溪町樋田182-5 | | | |
| | 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 | R3.4.15 | | 直近の避難訓練実施日 | R3.7.21 |