

有料老人ホーム現況調査票【様式1】

この調査票には、令和3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（R3.7.1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	(医)雄飛会 住宅型有料老人ホームリゾートリビング萩原			TEL	097-529-6800			
所在地	大分市萩原1丁目17-4			FAX	097-529-6811			
ホームページ								
施設類型	(住宅型)	・	介護付	開設年月日	平成 23 年 5 月 1 日			
開設者	法人名	医療法人 雄飛会			TEL	097-552-2600		
	所在地	大分市萩原1丁目17-4			FAX	097-551-9945		
入居定員	26 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 8 人	女性 14 人			
			年齢別	60歳未満 0 人	60-69歳 0 人	70-79歳 3 人		
	22 人	介護度別		80-89歳 9 人	90-99歳 10 人	100歳以上 0 人		
				自立 0 人	要支援1 2 人	要支援2 0 人		
				要介護1 11 人	要介護2 3 人	要介護3 0 人		
		要介護4 1 人	要介護5 5 人					
料金	一時金	30万 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	なし 円		(家賃相当額の 月分)				
	家賃相当額	4万5千 円		～	6万9千 円			
	管理費	3万1千 円		～	円			
	食費(30日の場合)	3万5千8百 円	朝食	円	昼食	円	夕食 円	
	水道 費	2600円～3700 円		内容	浴室なし2600円・有3700円			
	光熱 費	実費 円		内容	各居室に電気メーターあり			
	洗濯機使用料 費	200 円		内容	施設洗濯機使用料1回200円			
	付き添い・代行 費	1,000 円		内容	介護保険の対象にならない個別介護サービス(1時間当たり)			
	体験入居 費	6,000 円		内容	1泊あたり			
駐車場代 費	6,000 円		内容	ひと月 1台あたり				
居室	個室	18.1 m ²	8 室	18.8 m ²	6 室	m ²	室	
	2 人部屋	20 m ²	2 室	22 m ²	2 室	36.4 m ²	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		有 ・ (無)
	介護職員		6	5	5	16		(有) ・ 無
看護職員	1				1	有 ・ (無)		
						有 ・ 無		
夜間時間帯の職員数	17 時～		時に	(介護職)	職員	(1)	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	訪問介護事業所リゾートリビング		サービス種別				
	所在地	大分市牧2丁目17-5枚ロイヤルプラザ1F		形態	併設 ・ その他			
	事業所名	居宅介護支援事業所ケアマネジメント牧		サービス種別				
	所在地	大分市牧2丁目17-5枚ロイヤルプラザ1F		形態	併設 ・ その他			
	事業所名	通所介護デイサービスルームス		サービス種別				
	所在地	大分市牧2丁目17-5枚ロイヤルプラザ2F		形態	併設 ・ その他			
	事業所名	通所リハビリテーションデイケアパワースポット		サービス種別				
	所在地	大分市萩原1丁目17-4		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	R3・6・19		直近の避難訓練実施日	R3・6・19			