

## 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   |              | 有料老人ホーム瑞穂の郷   |         |              |         | TEL         | 097-578-7576          |                |           |  |
| 所在地  |              | 大分県大分市中尾449番地1  |         |              |         | FAX         | 097-586-5509          |                |           |  |
| ホームページ                                       |              |   |         |              |         |             |                       |                |           |  |
| 施設類型   |              | 住宅型   |         | ・ 介護付        |         | 開設年月日       |                       | 平成26年6月1日      |           |  |
| 開設者  | 法人名          | 株式会社オリオンネットシステム   |         |              |         | TEL         | 097-586-5500          |                |           |  |
|  | 所在地          | 大分市城崎町3丁目2番33号  |         |              |         | FAX         | 097-586-5509          |                |           |  |
| 入居定員   |              | 20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 2人   |             | 女性 18人                |                |           |  |
|  |              |   |         | 年齢別          | 60歳未満 人 |             | 60-69歳 人              |                | 70-79歳 7人 |  |
|  | 20人          |   | 介護度別    | 80-89歳 8人    |         | 90-99歳 5人   |                       | 100歳以上 人       |           |  |
|  |              |   |         | 自立 人         |         | 要支援1 人      |                       | 要支援2 人         |           |  |
|  |              |   |         | 要介護1 2人      |         | 要介護2 2人     |                       | 要介護3 6人        |           |  |
|  |              |   | 要介護4 8人 |              | 要介護5 2人 |             |                       |                |           |  |
| 料金   | 一時金          | 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           | 円   |         | (家賃相当額の 月分)  |         |             |                       |                |           |  |
|  | 家賃相当額        | 15,000円   |         | ～            |         | 29,000円     |                       |                |           |  |
|  | 管理費          | 25,000円   |         | ～            |         | 25,000円     |                       |                |           |  |
|  | 食費(30日の場合)   | 30,000円   |         | 朝食 300円      |         | 昼食 300円     |                       | 夕食 400円        |           |  |
|  | クリーニング費      | 2,500円  |         | 内容           |         | 洗濯物業者委託     |                       |                |           |  |
|  | 費            | 円   |         | 内容           |         |             |                       |                |           |  |
|  | 費            | 円   |         | 内容           |         |             |                       |                |           |  |
| 居室   | 個室           | 10㎡ 14室   |         | ㎡ 室          |         | ㎡ 室         |                       | ㎡ 室            |           |  |
|  | 人部屋          | 16㎡ 3室  |         | ㎡ 室          |         | ㎡ 室         |                       | ㎡ 室            |           |  |
|  | 人部屋          | ㎡ 室   |         | ㎡ 室          |         | ㎡ 室         |                       | ㎡ 室            |           |  |
|  | 人部屋          | ㎡ 室   |         | ㎡ 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     |             | 有                     | ・              | 無         |  |
|  | 施設長          |   |         | 1            | 1       | 有           | ・                     | 無              |           |  |
|  | 介護職員         | 1   |         | 6            |         | 有           | ・                     | 無              |           |  |
|  | 看護職員         |   |         |              |         | 有           | ・                     | 無              |           |  |
|  |              |   |         |              |         | 有           | ・                     | 無              |           |  |
| 夜間時間帯の職員数                                    |              | 17時～9時に (介護) 職員 (1～2) 名配置   |         |              |         |             |                       |                |           |  |
| 有料老人ホーム開設<br>法人と同一法人が実<br>施する介護保険サー<br>ビス事業所 | 事業所名         | 訪問介護ステーションおりおん  |         |              |         | サービス種別      |                       |                |           |  |
|  | 所在地          | 大分市中尾449番地  |         |              |         | 形態          | (併設) ・ その他            |                |           |  |
|  | 事業所名         | デイサービスセンター千の郷   |         |              |         | サービス種別      |                       |                |           |  |
|  | 所在地          | 大分市中尾449番地  |         |              |         | 形態          | (併設) ・ その他            |                |           |  |
|  | 事業所名         |   |         |              |         | サービス種別      |                       |                |           |  |
|  | 所在地          |   |         |              |         | 形態          | 併設 ・ その他              |                |           |  |
|  | 事業所名         |   |         |              |         | サービス種別      |                       |                |           |  |
|  | 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 checked="" type="checkbox"/> ・ 施行令別表第一(6)項 <input checked="" type="checkbox"/> |         |              |         |             |                       |                |           |  |
|  | 自動火災報知設備     | (有) ・ 無   |         |              |         | 火災通報装置      | (有) ・ 無               |                |           |  |
|  | スプリンクラー設備    | (有) ・ 無   |         |              |         | 消火器具        | (有) ・ 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3年6月18日             |                |           |  |