

# 有料老人ホーム現況調査票【様式1】

この調査票には、令和7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（R7.7.1現在使用中）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                             | わさだシニアハウス笑咲   |                     |                              | TEL                 | 097-541-6888 |                     |                       |                |   |
| 所在地                              | 大分市大字市垣ノ内357-6  |                     |                              | FAX                 | 097-541-3322 |                     |                       |                |   |
| ホームページ                           | <a href="https://warasaku.jp/">https://warasaku.jp/</a> |                     |                              |                     |              |                     |                       |                |   |
| 施設類型                             | 住宅型   | ・ 介護付               | 開設年月日                        | 平成 27 年 10 月 1 日    |              |                     |                       |                |   |
| 開設者                              | 法人名   | エクセレントテンダー株式会社      |                              |                     | TEL          | 097-541-6888        |                       |                |   |
|                                  | 所在地   | 大分市城崎町3丁目2番33-1204号 |                              |                     | FAX          | 097-541-3322        |                       |                |   |
| 入居定員                             | 46 人  | 入居時要件               | 要介護                          | 要支援                 | 自立           |                     |                       |                |   |
| 入居者数                             | 総数<br>46 人  | 内訳                  | 性別                           | 男性 10 人             | 女性 36 人      |                     |                       |                |   |
|                                  |   |                     | 年齢別                          | 60歳未満 0 人           | 60-69歳 0 人   | 70-79歳 1 人          |                       |                |   |
|                                  |   |                     | 80-89歳 20 人                  | 90-99歳 24 人         | 100歳以上 1 人   |                     |                       |                |   |
| 料金                               | 介護度別  | 自立 0 人              | 要支援 1 人                      | 要支援 2 0 人           |              |                     |                       |                |   |
|                                  |   | 要介護 1 6 人           | 要介護 2 14 人                   | 要介護 3 6 人           |              |                     |                       |                |   |
|                                  |   | 要介護 4 17 人          | 要介護 5 3 人                    |                     |              |                     |                       |                |   |
| 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             |                              |                     | ヶ月分)         |                     |                       |                |   |
| 家賃相当額                            | 26,000 円  | ～                   | 44,000 円                     |                     |              |                     |                       |                |   |
| 管理費                              | 28,000 円  | ～                   | 28,000 円                     |                     |              |                     |                       |                |   |
| 食費(30日の場合)                       | 52,800 円  | 朝食 380 円            | 昼食 690 円                     | 夕食 690 円            |              |                     |                       |                |   |
| おやつ 費                            | 2,700 円   | 内容                  | 1日90円                        |                     |              |                     |                       |                |   |
| 洗濯 費                             | 4,000 円   | 内容                  |                              |                     |              |                     |                       |                |   |
| 電化製品持込 費                         | 1,000 円   | 内容                  | 居室にテレビ等の電化製品を持ち込む場合、一律1,000円 |                     |              |                     |                       |                |   |
| 介護用品 費                           | 実費 円  | 内容                  | おむつ等排泄用品代                    |                     |              |                     |                       |                |   |
| 居室                               | 個室  | 13 m <sup>2</sup>   | 4 室                          | 13.1 m <sup>2</sup> | 10 室         | 13.1 m <sup>2</sup> | 18 室                  | m <sup>2</sup> | 室 |
|                                  | 2 人部屋   | 17 m <sup>2</sup>   | 6 室                          | 17 m <sup>2</sup>   | 1 室          | m <sup>2</sup>      | 室                     | m <sup>2</sup> | 室 |
|                                  | 人部屋   | m <sup>2</sup>      | 室                            | m <sup>2</sup>      | 室            | m <sup>2</sup>      | 室                     | m <sup>2</sup> | 室 |
|                                  | 人部屋   | m <sup>2</sup>      | 室                            | m <sup>2</sup>      | 室            | m <sup>2</sup>      | 室                     | m <sup>2</sup> | 室 |
| 従業者数                             | 実人数   | 常勤                  |                              | 非常勤                 |              | 実人数<br>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              |   |
|                                  | 生活相談員   | 2                   |                              |                     | 2            | 有                   | ・                     | 無              |   |
|                                  | 介護職員  | 16                  |                              | 6                   | 22           | 有                   | ・                     | 無              |   |
|                                  | 看護職員  | 2                   |                              | 2                   | 4            | 有                   | ・                     | 無              |   |
|                                  | 機能訓練指導員   | 1                   |                              | 1                   | 2            | 有                   | ・                     | 無              |   |
| その他                              |   |                     | 1                            | 1                   | 有            | ・                   | 無                     |                |   |
| 夜間時間帯の職員数                        | 17 時～ 9.5 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笑咲        |                              | サービス種別              | 通所介護         |                     |                       |                |   |
|                                  | 所在地   | 大分市大字市垣ノ内357-6      |                              | 形態                  | 併設           | ・                   | その他                   |                |   |
|                                  | 事業所名  | ヘルパーステーション笑咲        |                              | サービス種別              | 訪問介護         |                     |                       |                |   |
|                                  | 所在地   | 大分市大字市垣ノ内357-6      |                              | 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              | 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□       |                              |                     | ・            | 施行令別表第一(6) 項△       |                       |                |   |
|                                  | 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  | R7.5.7              |                              |                     |              | 直近の避難訓練実施日          | R7.4.7                |                |   |