

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		有料老人ホームなないろ				TEL	097-507-9258							
所在地		大分市大字常行125番1				FAX	097-524-0177							
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	12	月	20	日	
開設者	法人名	株式会社 七彩				TEL	097-507-9258							
	所在地	大分市大字常行125番地1				FAX	097-524-0177							
入居定員		18		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	5	人	女性	13	人				
				年齢別	60歳未満	0	人	60-69歳	1	人	70-79歳	1	人	
	18		人	介護度別	80-89歳	6	人	90-99歳	10	人	100歳以上		人	
					自立	0	人	要支援1	0	人	要支援2	0	人	
						要介護1	0	人	要介護2	2	人	要介護3	1	人
						要介護4	8	人	要介護5	7	人			
料金	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	～	26,000		円						
	管理費	23,000		円	～	23,000		円						
	食費(30日の場合)	40,000		円	朝食	450(おやつ込)	円	昼食	420	円	夕食	463	円	
	費			円	内容									
	費			円	内容									
	費			円	内容									
居室	個室	13	m ²	1	室	m ²		室	m ²		室	m ²		室
	2 人部屋	29	m ²	2	室	m ²		室	m ²		室	m ²		室
	3 人部屋	30~40	m ²	3	室	m ²		室	m ²		室	m ²		室
	4 人部屋	40	m ²	1	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	有		・	無						
	施設長	1		22	1	23	有	・	無					
	介護職員				2	2	有	・	無					
	看護職員				1	1	有	・	無					
	理学療法士						有	・	無					
夜間時間帯の職員数		19 時～ 7 時に (介護) 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	ヘルパーステーションなないろ				サービス種別								
	所在地	大分市大字常行211番1				形態	併設 ・ ☒ その他							
	事業所名	デイサービスなないろ				サービス種別								
	所在地	大分市大字常行211番1				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 ☐ ・ 施行令別表第一(6)項 ☒ ハ											
	自動火災報知設備	☒ ・ 無				火災通報装置	☒ ・ 無							
	スプリンクラー設備	☒ ・ 無				消火器具	☒ ・ 無							
	直近の消防用設備の点検日		令和7年4月30日		直近の避難訓練実施日		令和7年5月22日							