

有料老人ホーム現況調査票【様式1】

この調査票には、令和6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（R6.7.1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		グループリビングわさだ				TEL	097-541-4106			
所在地		大分県大分市大字小野鶴1601番地				FAX	097-542-6450			
ホームページ		https://fujinokai.co.jp								
施設類型		<input checked="" type="checkbox"/> 住宅型		・ <input type="checkbox"/> 介護付		開設年月日		平成 17 年 9 月 1 日		
開設者	法人名	有限会社 藤の会				TEL	097-588-1323			
	所在地	大分県大分市大字野津原1504番地5				FAX	097-588-1323			
入居定員		60 人		入居時要件		<input checked="" type="checkbox"/> 要介護 <input checked="" type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 自立				
入居者数	総数	内訳	性別	男性 13 人	女性 24 人					
			年齢別	60歳未満 0 人	60-69歳 0 人	70-79歳 9 人				
	37 人	介護度別	80-89歳 10 人	90-99歳 17 人	100歳以上 1 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 5 人	要介護3 4 人					
			要介護4 19 人	要介護5 9 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	24,000 円		～	27,000 円					
	管理費	18,700 円		～	35,200 円					
	食費(30日の場合)	42,120 円	朝食	324 円	昼食	540 円	夕食	540 円		
	費	円	内容							
	費	円	内容							
	費	円	内容							
居室	個室	13.29 m ²	31 室	16.19 m ²	1 室	m ²	室	m ²	室	
	2 人部屋	19.94 m ²	14 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		(有)	・	無	
	施設長	0	0	1	0	1	(有)	・	無	
	介護職員	0	0	0	20	20	(有)	・	無	
	看護職員	0	0	0	2	2	(有)	・	無	
						有	・	無		
夜間時間帯の職員数	17:00 時～ 翌8:30 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	わさだデイサービスセンター			サービス種別	通所介護				
	所在地	大分市大字小野鶴1601番地			形態	<input checked="" type="checkbox"/> 併設 <input type="checkbox"/> その他				
	事業所名	グループホームのつはる			サービス種別	認知症対応型共同生活介護				
	所在地	大分市大字野津原1504番地5			形態	併設 <input type="checkbox"/> その他				
	事業所名	しきどデイサービスセンター			サービス種別	通所介護				
	所在地	大分市大字曲595番地			形態	併設 <input type="checkbox"/> その他				
	事業所名	介護保険サービスセンターあらた			サービス種別	居宅介護支援				
	所在地	大分市大字小野鶴1601番地			形態	<input checked="" type="checkbox"/> 併設 <input type="checkbox"/> その他				
				サービス種別						
				形態	併設 <input type="checkbox"/> その他					
防火安全対策	消防法施行令上の区分 <input checked="" type="checkbox"/> 施行令別表第一(6)項D <input type="checkbox"/> ・ 施行令別表第一(6)項ハ <input type="checkbox"/>									
	自動火災報知設備	(有) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>			火災通報装置	(有) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>				
	スプリンクラー設備	(有) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>			消火器具	(有) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>				
	直近の消防用設備の点検日	R6.1.15			直近の避難訓練実施日	R5.12.17				