

有料老人ホーム現況調査票【R5.7.1 現在】

| | | | | | | | | | |
|-----------|--------------------------------|-------------------------------------|-------------|-------------------|--------------|----------------|-----------------------|----------------|---|
| ホーム名 | ライフステージオラレア | | | TEL | 0978-34-6220 | | | | |
| 所在地 | 大分県宇佐市大字葛原780番地の2 | | | FAX | 0978-34-6221 | | | | |
| ホームページ | http://www.lifestageolalea.com | | | | | | | | |
| 施設類型 | 住宅型 | | 開設年月日 | 平成 24 年 10 月 1 日 | | | | | |
| 開設者 | 法人名 | 株式会社 オラレア | | | TEL | 0978-32-3207 | | | |
| | 所在地 | 大分県宇佐市大字葛原777番地の5 | | | FAX | | | | |
| 入居定員 | | 38 人 | | 入居時要件 | | 要介護・要支援 | | | |
| 入居者数 | 総数 | 内訳 | 性別 | 男性 10 人 | | 女性 24 人 | | | |
| | | | 年齢別 | 60歳未満 0 人 | 60-69歳 0 人 | 70-79歳 2 人 | | | |
| | 34 人 | 介護度別 | 80-89歳 16 人 | 90-99歳 15 人 | 100歳以上 1 人 | | | | |
| | | | 自立 0 人 | 要支援1 1 人 | 要支援2 1 人 | | | | |
| | | | 要介護1 3 人 | 要介護2 7 人 | 要介護3 2 人 | | | | |
| | | | 要介護4 12 人 | 要介護5 8 人 | | | | | |
| 料金 | 前払金 | 0 円 | | | | | | | |
| | 敷金 | 66,000~132,000 円 (家賃相当額の 3 ヶ月分) | | | | | | | |
| | 家賃相当額 | 22,000 円 ~ 44,000 円 | | | | | | | |
| | 管理費 | 18,000 円 ~ 18,000 円 | | | | | | | |
| | 食費(30日の場合) | 45,000 円 朝食 430 円 昼食 540 円 夕食 530 円 | | | | | | | |
| | 経管栄養(30日の場合) | 35,000 円 朝食 390 円 昼食 390 円 夕食 390 円 | | | | | | | |
| | 持込電気機器費用 | 各 1,000 円 内容 テレビ、冷蔵庫、エアマット、在宅酸素 | | | | | | | |
| | リネン交換 費 | 2,000 円 内容 リネン貸し出し、交換 | | | | | | | |
| | 洗濯機使用料 費 | 1,000 円 内容 洗濯機使用料(月額) | | | | | | | |
| | 通院介助 費 | 500~ 円 内容 30分ごとに500円加算 | | | | | | | |
| | 理美容 費 | 2,000 円 内容 理美容師による訪問サービス | | | | | | | |
| 居室清掃 費 | 1,500 円 内容 ご希望により居室清掃等 30分~60分 | | | | | | | | |
| 居室 | 個室 | 18 m ² | 35 室 | 21 m ² | 1 室 | m ² | 室 | m ² | 室 |
| | 2 人部屋 | 10.5 m ² | 1 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 |
| | 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 | | | | |
| | 施設長 | | | | | | | | |
| | 管理者 | 1 | | | | 1 | 無 | | |
| | 介護職員 | | | 11 | | 11 | 有 | | |
| | 看護職員 | | | 11 | | 11 | 有 | | |
| | 機能訓練指導員 | | | | | | | | |
| | 生活相談員 | | | | | | | | |
| 計画作成担当者 | | | | | | | | | |
| 夜間時間帯の職員数 | | 17 時~ 8 時に (介護) 職員 (1名~2名) 名配置 | | | | | | | |
| サービスの内容 | 入浴、排せつ又は食事の介護 | 自ら実施 | | | | | | | |
| | 食事の提供 | 委託 | | | | | | | |
| | 洗濯、掃除等の家事の供与 | 自ら実施 | | | | | | | |
| | 健康管理の供与 | 自ら実施 | | | | | | | |
| | 安否確認又は状況把握サービス | 自ら実施 | | | | | | | |
| | 生活相談サービス | 自ら実施 | | | | | | | |
| 事業所名 | | ヘルパーステーションオラレア | | サービス種別 | 訪問介護 | | | | |
| 所在地 | | 大分県宇佐市大字葛原780-2 | | | | | | | |

有料老人ホーム現況調査票【R5.7.1 現在】

| | | | | | |
|---|--------|-----------------|--------------|---------|---|
| 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 （有料老人ホーム職 員が兼務する事業所 のみで可） | 事業所名 | デイサービスオラレア | サービス種別 | 通所介護 | |
| | 所在地 | 大分県宇佐市大字葛原780-2 | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 事業所名 | | サービス種別 | | |
| | 所在地 | | | | |
| | 防火安全対策 | 消防法施行令上の区分 | 施行令別表第一（6）項口 | | |
| | | 自動火災報知設備 | 有 | 火災通報装置 | 有 |
| スプリンクラー設備 | | 有 | 消火器具 | 有 | |
| 直近の消防用設備の点検日 | | R5.7.8 | 直近の避難訓練実施日 | R5.6.16 | |