

届出をしている有料老人ホームの情報開示事項一覧表

令和 7年 7月 1日現在

施 設 名		介護付有料老人ホームクオレ門真
施 設 の 類 型		介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）
居 住 の 権 利 形 態		利用権方式
施 設 所 在 地		〒571-0005 大阪府門真市南野口町10番8号 (電話番号：072-885-2502 FAX番号： 072-885-5101)
事 業 主 体		株式会社クオレ
事 業 主 体 の 住 所		大阪府大阪市西淀川区福町二丁目3番15号
竣 工 年 月 日		平成 16年2月28日
開 設 年 月 日		平成 16年4月1日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		49 人 / 49 人
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		
前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法		
前 払 金 の 保 全 先		
月 額 費 用 ※介護保険費用については別途かかります。		162,710円
内 訳	家 賃	65,000円（非課税）
	食 費	39,960円（税込）
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	57,750円（税込）
体 験 入 居 の 費 用		空室がある場合のみ可能 1泊食事付5,500円（税込）
介 護 等 の 内 容	入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施
	食 事 の 提 供	自ら実施・委託
	調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施・委託
	健康 管理 の 支 援 （ 供 与 ）	自ら実施
	状況把握・生活相談サービス	自ら実施
	そ の 他	
入 居 対 象 と な る 者		・原則満65歳以上の方 ・要介護認定を受けている方、もしくは申請中の方 ・複数入居における共同生活を営むことに概ね支障がない方 ・著しい自傷他傷の恐れがない方 ・常時医療的処置を必要としな方 ・身元保証人を定められる方 ・当施設入居契約書ならびに、特定施設入所者生活介護利用契約書・管理規定などにご承諾いただける方
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		3 人 / 3 人（職種：介護職員 ）
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 13.4 m ² （ 13.2 m ² ～ 13.4 m ² ）
	居 室 の 設 備	電動ベッド・トイレ・洗面台・エアコン・防炎カーテン・スプリングラー・非常通報装置・電話及びテレビ端子
	共 用 施 設 （ 数 ）	食堂兼機能訓練室・談話室（3）・トイレ（3）・機械浴（1）チェアー浴（2）一般浴（1）エレベーター（1）汚物処理室（3）健康管理室
	廊 下 幅	最大幅員 2.7 m ： 最少幅員 1.8 m
利用者の意見を把握する体制		有
第三者による評価の実施状況		無
情 報 開 示	入居契約書の雛形	入居希望者に公開
	重要事項説明書の雛形	入居希望者に公開・入居希望者に交付
	管 理 規 程	入居希望者に公開
	事 業 収 支 計 画 書	入居希望者に公開
	財務諸表（要旨・原本）	入居希望者に公開
サービス付き高齢者向け住宅登録の有無		無
（公社）全国有料老人ホーム協会等への加入		（公社）全国有料老人ホーム協会
施 設 ま で の 利 用 交 通 手 段		京阪萱島駅より徒歩17分、京阪大和田駅より京阪バス門真団地行乗車、南野ロバス停下車すぐ
門真市有料老人ホーム設置運営指導指針の「規模及び構造設備」の不適合事項		無
代 替 措 置 等 の 内 容		
備 考		