

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		住宅型有料老人ホーム ハーモニアスライフ門真
施 設 の 類 型		住宅型
居 住 の 権 利 形 態		建物賃貸借方式
施 設 所 在 地		〒571-0067 大阪府門真市石原町43番4号 電話番号：06-6900-5500 FAX番号：06-6900-5511
事 業 主 体		株式会社 ハーモニアスライフ
事 業 主 体 の 住 所		兵庫県 伊丹市 桜ヶ丘 2丁目 1番地 10号 203
竣 工 年 月 日		2024年 3月 28日
開 設 年 月 日		2024年4月1日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		27 人 / 49 人
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		110,000円～200,000円
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。		141,770円～263,540円（31日の場合）
内 訳	家 賃	55,000円～100,000円（非課税）
	食 費	51,770円～103,540円（税込）（3食31日の場合）
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	35,000円～60,000円（非課税）
体 験 入 居 の 費 用		空室がある場合 1泊食事付8,000円
介 護 等 の 内 容	入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施・委託
	食 事 の 提 供	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・委託
	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		・要支援、要介護
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		2 人 / 2 人（職種：介護・看護職員）
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 13.1 ㎡（ 13.1 ㎡～ 20.4 ㎡）
	居 室 の 設 備	電動ベッド・トイレ・洗面化粧台・収納棚・エアコン・火災報知器・スプリンクラー・テレビ端子
	共 用 施 設 （ 数 ）	食堂（1）、トイレ（4）、チェアー浴（1）、個室浴（4）、エレベーター（1）、健康管理室（1）、談話コーナー（2）
	廊 下 幅	最大幅員 1.8 m ： 最少幅員 1.6 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
	管 理 規 程	入居希望者に公開
	事 業 収 支 計 画 書	公開していない
	財 務 諸 表 （ 要 旨 ・ 原 本 ）	公開していない
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		無
施 設 ま で の 利 用 交 通 手 段		京阪電車「古川橋」より約700メートル（徒歩約12分）
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		廊下幅1.8m未満
代 替 措 置 等 の 内 容		車椅子のすれ違いができない場合に備えて通行の優先順位を決めている。
備 考		