

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 3月15日現在

|                                     |                       |                                                                                                 |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 施 設 名                               |                       | はいらいふ門真                                                                                         |
| 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                           |                       | 〒571-0016<br>大阪府門真市島頭四丁目26番1号<br>(電話番号：072-803-7166      FAX番号：072-803-7167      )              |
| 事 業 主 体                             |                       | 株式会社ライフケア                                                                                       |
| 事 業 主 体 の 住 所                       |                       | 大阪府東大阪市新池島町一丁目4番24号                                                                             |
| 竣 工 年 月 日                           |                       | 令和6年8月30日                                                                                       |
| 開 設 年 月 日                           |                       | 令和 6 年 1 0 月 6 日                                                                                |
| 入 居 者 数 ／ 入 居 定 員                   |                       | 64 人      ／      64 人                                                                           |
| 入 居 時 点 で 必 要 な 費 用                 |                       | なし                                                                                              |
| 前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法             |                       | なし                                                                                              |
| 前 払 金 の 保 全 先                       |                       | なし                                                                                              |
| 月 額 費 用<br>※介護保険費用については別途かかります。     |                       | 105,000円                                                                                        |
| 内 訳                                 | 家 賃                   | 39,000円                                                                                         |
|                                     | 食 費                   | 43,200円                                                                                         |
|                                     | 共 益 費 ・ 管 理 費 等       | 22,800円                                                                                         |
| 体 験 入 居 の 費 用                       |                       | 5,000円（食費込み）                                                                                    |
| 介 護 等 の 内 容                         | 入浴、排せつ又は食事の介護         | なし                                                                                              |
|                                     | 食 事 の 提 供             | 委託                                                                                              |
|                                     | 調理、洗濯、掃除等の家事の供与       | なし                                                                                              |
|                                     | 健 康 管 理 の 支 援 （ 供 与 ） | 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                     |                       | 60歳以上の要介護以上の方                                                                                   |
| 夜間の職員体制／最少時人数（職種）                   |                       | 1 人      ／      0 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      11.26    m <sup>2</sup> （      11.12    m <sup>2</sup> ～      13.99    m <sup>2</sup> ） |
|                                     | 居 室 の 設 備             | ナースコール、洗面台、冷暖房、トイレ                                                                              |
|                                     | 共 用 施 設 （ 数 ）         | 食堂（1ヵ所）、共用トイレ（2ヵ所）、浴室（5ヵ所）                                                                      |
|                                     | 廊 下 幅                 | 最大幅員      1.8    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       | 入居希望者に交付                                                                                        |
|                                     | 重 要 事 項 説 明 書 の 雛 形   | 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                |                       | 無                                                                                               |
| 施 設 ま で の 利 用 交 通 手 段               |                       | 京阪バス「門真車庫前」より徒歩3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 |                       | 居室床面積、浴槽の数                                                                                      |
| 代 替 措 置 等 の 内 容                     |                       | ・浴室について、週2回以上入浴できるように浴室の利用スケジュールを管理している。<br><br>・居室について、ベッドを配置しても利用者が安全に移動できるスペースがあることを確認している。  |
| 備 考                                 |                       |                                                                                                 |