

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 6 年 7 月 1 日現在

施 設 名		クルーヴ布施
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		〒577-0056 大阪府東大阪市長堂1丁目27-19 (電話番号： 06-6784-5515 FAX番号： 06-6784-5598)
事 業 主 体		株式会社 メディカル・サブライ
事 業 主 体 の 住 所		〒534-0016 大阪市都島区友渕町2丁目8-8
竣 工 年 月 日		平成 17年11月
開 設 年 月 日		平成 20年3月1日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		45 人 / 48 人
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		当月分の管理費と家賃・食費の日割り費用
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。		148,500円
内 訳	家 賃	67,000円（税込み）
	食 費	45,000円（税込み）※30日
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	36,500円（税込み）
体 験 入 居 の 費 用		1日食事つき 5,000円（税込み）
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	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65歳以上で介護が必要な方（要支援～要介護5の認定を受けている方）
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		3 人 / 2 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 18.1 m ² （ m ² ～ m ² ） トイレ・収納設備等を除く内法面積で表示している
	居 室 の 設 備	介護用電動ベット・ウォシュレット付トイレ・洗面台・エアコン・TV端子・クローゼット
	共 用 施 設（数）	食堂（1）・談話室（1）・トイレ（4）・機械浴（1）・個浴（2）・エレベータ（1）・医務室（1）・スプリンクラー設置等
	廊 下 幅	最大幅員 1.8 m ： 最小幅員 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		（一社）全国特定施設事業者協議会
施 設 ま で の 利 用 交 通 手 段		近鉄「布施駅」より約400m（徒歩5分）
東大阪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		
代 替 措 置 等 の 内 容		
備 考		