

届出をしている有料老人ホームの情報開示事項一覧表

R7年 8月 1日現在

|                                      |                        |                                                                                                 |              |
|--------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 施 設 名                                |                        | 住宅型有料老人ホームナチュラル東大阪                                                                              |              |
| 施 設 の 類 型                            |                        | 住宅型                                                                                             |              |
| 居 住 の 権 利 形 態                        |                        | 利用権方式                                                                                           |              |
| 施 設 所 在 地                            |                        | 〒577-0045<br>東大阪市西堤本通東1丁目3番23号<br>電話番号：06-6618-5850      FAX番号：06-6618-5851                     |              |
| 事 業 主 体                              |                        | 株式会社 Nature Heals                                                                               |              |
| 事 業 主 体 の 住 所                        |                        | 大阪市生野区田島5丁目8番22号                                                                                |              |
| 竣 工 年 月 日                            |                        | 平成                                                                                              | 9年5月8日       |
| 開 設 年 月 日                            |                        | 平成                                                                                              | 26年6月1日      |
| 入 居 者 数 / 入 居 定 員                    |                        | 37 人 / 43 人                                                                                     |              |
| 入 居 時 点 で 必 要 な 費 用                  |                        | 200,000円, 生活保護受給の場合152,000円                                                                     |              |
| 前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法              |                        | 退去時に現状回復費用を差し引いて返金                                                                              |              |
| 前 払 金 の 保 全 先                        |                        |                                                                                                 |              |
| 月 額 費 用<br>※介護保険費用については別途かかります。      |                        | プラン1：119,500円      プラン2：108,000円                                                                |              |
| 内 訳                                  | 家 賃                    | プラン1：42,000円                                                                                    | プラン2：38,000円 |
|                                      | 食 費                    | プラン1：46,500円                                                                                    | プラン2：43,500円 |
|                                      | 共 益 費 ・ 管 理 費 等        | プラン1：31,000円                                                                                    | プラン2：26,500円 |
| 体 験 入 居 の 費 用                        |                        | 空室がある場合。1泊2日4850円（3食付き料金）                                                                       |              |
| 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              | 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・委託                                                                                         |              |
|                                      | 状 況 把 握 ・ 生 活 相 談 サービス | 自ら実施                                                                                            |              |
|                                      | そ の 他                  | レクリエーション                                                                                        |              |
| 入 居 対 象 と な る 者                      |                        | ・要介護                                                                                            |              |
| 夜間の職員体制／最少時人数（職種）                    |                        | 2 人 / 1 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 17.0 m <sup>2</sup> （ 16.4 m <sup>2</sup> ～ 17.0 m <sup>2</sup> ）<br>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              | トイレ・洗面化粧台・エアコン・台所                                                                               |              |
|                                      | 共 用 施 設 （ 数 ）          | 食堂（3）、トイレ（3）、個別風呂（5）、エレベーター（1）<br>相談室（1）                                                        |              |
|                                      | 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                                                                                        |              |
|                                      | 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                |                        | 近鉄奈良線「河内小阪駅」より徒歩10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                                  |                        |                                                                                                 |              |