

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		有料老人ホーム プレミアムビオスの丘
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		〒579-8001 大阪府東大阪市善根寺町1丁目5番10号 (電話番号：072-982-1500 FAX番号：072-982-1515)
事 業 主 体		社会福祉法人 仁風会
事 業 主 体 の 住 所		大阪府東大阪市善根寺町1丁目5番31号
竣 工 年 月 日		平成 29年4月21日
開 設 年 月 日		平成 29年6月1日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		52 人 / 52 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 ※介護保険費用については別途かかります。		154,000円
内 訳	家 賃	48,000円
	食 費	51,000円
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	管理費：22,000円 洗濯機使用料込 光熱費（水道代・電気代・ガス代）：18,000円 生活支援費：15,000円
体 験 入 居 の 費 用		なし
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	委託
	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	なし
入 居 対 象 と な る 者		・ 自立、要支援、要介護 ・ 入居時満65歳以上。療養管理については要相談。
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		1 人 / 0 人（職種：介護職員または看護職員）
構 造 設 備 の 状 況	居 室 の 面 積（最小～最大面積）	最多 14.1 m ² （ 13.5 m ² ～ 15.2 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	トイレ・洗面化粧台・エアコン・火災報知器・スプリングラー・テレビ端子
	共 用 施 設（数）	食堂兼機能訓練室（4）・トイレ（5）・洗濯室（2）・機械室（1） 個浴（3）・中間浴（1）・エレベーター（1）・地域交流室（1） 談話スペース（1）など
	廊 下 幅	最大幅員 2.2 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		近鉄けいはんな線「新石切駅」より住道駅・四条畷駅行きバス「善根寺」 バス停下車徒歩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		金額については全て税込みとする。