

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 風香	
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2丁目4番20号 (電話番号：072-982-2424 FAX番号：072-982-2427)	
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	22年9月2日
開 設 年 月 日		平成	29年8月1日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		38 人 / 38 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。		106,500円～116,500円	
内 訳	家 賃	38,000円～48,000円	
	食 費	40,500円	
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	・管理費23,000円・光熱費5,000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。疾患・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）	
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 7.6 m ² (7.1 m ² ～ 7.6 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・スプリンクラー・テレビ端子	
	共 用 施 設 (数)	食堂兼機能訓練室(1) トイレ(1) 洗濯室(1) 個浴(3) エレベーター(1)	
	廊 下 幅	最大幅員 1.9 m : 最小幅員 1.9 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		居室面積が13 m ² に満たない。	
代 替 措 置 等 の 内 容		隣接された農地を開放して園芸療法を行う。同法人内の施設を利用して頂きデイサービス等を利用して外出の機会を増やす。	
備 考			