別紙様式１

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８年７月１日現在

施設名		有料老人ホーム　レーベンズラウム
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		〒577-0054 東大阪市高井田元町１丁目19番24号 （電話番号：06-6782-1312　　FAX番号：06-6782-1316
事業主体		社会福祉法人　寿栄会
事業主体の住所		東大阪市長栄寺21番24号
竣工年月日		平成　22年5月31日
開設年月日		平成　22年6月1日
入居者数／入居定員		37 人　／　50 人
入居時点で必要な費用		200,000円（敷金・非課税）
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。		161,913円～287,604円（税込）
内訳	家賃	40,000円～130,000円（非課税）
	食費	64,913円～78,404円（税込）
	共益費・管理費等	管理費　57,000円～79,200円（税込）
体験入居の費用		1泊2日　12,000円（税込）
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	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		・自立、要支援、要介護　　・入居時満60歳以上
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		2 人　／　1 人（職種：介護職　　）
構造設備の状況	居室の面積（最小～最大面積）	最多　18.0～18.8 ㎡（　9.6 ㎡～　18.8 ㎡） トイレ・収納設備等を含む壁芯面積で表示している
	居室の設備	ナースコール・防災設備・洗面台
	共用施設（数）	食堂（5か所）・居間（1か所）・トイレ（13か所）・浴室（4か所）
	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		（公社）全国有料老人ホーム協会
施設までの利用交通手段		近鉄奈良線　河内永和駅　北へ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		有料の居室面積13㎡未満（22部屋）
代替措置等の内容		1日3回の食事時、食堂でお過ごしいただいている。それ以外の時間も食堂で自由にお過ごしいただいている。
備考		