

登録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		ハートフルレジデンス布施	
施 設 の 類 型			
居 住 の 権 利 形 態		建物賃貸借方式	
施 設 所 在 地		〒577-0057 東大阪市足代新町19-13 電話番号：06-6784-3286 FAX番号：06-6784-3246	
事 業 主 体		有限会社ハートフル東大阪	
事 業 主 体 の 住 所		東大阪市足代新町19-13	
竣 工 年 月 日		平成	28年11月30日
開 設 年 月 日		平成	28年12月1日
入 居 者 数 / 管 理 戸 数		19 人 / 19 戸	
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		120,000円～150,000円（敷金・家賃の2か月分・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。		128,000円～146,000円	
内 訳	家 賃	60,000円～75,000円	
	食 費	33,000円	
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	共益費：13,000円（非課税） 生活支援サービス費：20,000（税込） 水道代：2,000円～5000円（税込）	
体 験 入 居 の 費 用			
介 護 等 の 内 容	入浴、排せつ又は食事の介護	なし	
	食 事 の 提 供	委託	
	調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
	健 康 管 理 の 支 援 （ 供 与 ）	なし	
	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		単身高齢者世帯、高齢者＋同居人（配偶者・60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満親族/特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者）（「高齢者」とは、60歳以上の者、または要介護認定もしくは要支援認定を受けている者をいう。）	
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		1 人 / 0 人（職種：その他の職員）	
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 26.5 m ² （ 19.0 m ² ～ 27.6 m ² ）	
	居 室 の 設 備	台所・トイレ・洗面化粧台・収納・エアコン・火災感知器・スプリンクラー・テレビ端子	
	共 用 施 設 （ 数 ）	トイレ(2)、共用浴室(2)、食堂(1)、洗濯室(1)	
	廊 下 幅	最大幅員 1.7 m ： 最小幅員 1.2 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・入居希望者に交付	
	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	公開していない	
	財 務 諸 表 （ 要 旨 ・ 原 本 ）	公開していない	
（公社）全国有料老人ホーム協会等への加入		（一財）サービス付き高齢者向け住宅協会	
施 設 ま で の 利 用 交 通 手 段		近鉄奈良線布施駅下車徒歩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		なし	
代 替 措 置 等 の 内 容			
備 考			