

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		サービス付き高齢者向け住宅 アーバンリビング新喜多	
施 設 の 類 型			
居 住 の 権 利 形 態		建物賃貸借方式	
施 設 所 在 地		〒577-0015 東大阪市長田1丁目3番8号 (電話番号：06-6784-3386 FAX番号：06-6784-6330 )	
事 業 主 体		社会福祉法人 由寿会	
事 業 主 体 の 住 所		東大阪市御厨東1丁目9番55号介護老人保健施設アーバンケア5階	
竣 工 年 月 日		平成	28年9月9日
開 設 年 月 日		平成	29年4月1日
入 居 者 数 / 管 理 戸 数		16 人 / 16 戸	
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		0 円	
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。		133,000円	
内 訳	家 賃	55,000円	
	食 費	日額1,600円×30日分	
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	共益費：10,000円 状況把握費及び相談支援費20,000円 電気代実費	
体 験 入 居 の 費 用		空室がある場合(日割り計算+食事实費)	
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		自立、要支援、要介護 入居時、60歳以上	
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		1 人 / 1 人（職種： ）	
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 18.2 m <sup>2</sup> ( m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup> )	
	居 室 の 設 備	トイレ、洗面台、収納	
	共 用 施 設 ( 数 )		
	廊 下 幅	最大幅員 1.5 m : 最小幅員 1.5 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	入居希望者に交付	
	事 業 収 支 計 画 書	入居希望者に交付	
	財務諸表（要旨・原本）	入居希望者に交付	
(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		地下鉄中央線長田駅から徒歩10分	
東大阪市の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			