別紙様式2

# 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 8 年 7 月 1 日現在

| | | |
|---|---|---|
| 施設名 | | アダージョ岸田堂Ⅰ |
| 施設の類型 | | |
| 居住の権利形態 | | 建物賃貸借方式 |
| 施設所在地 | | 〒577-0848<br>東大阪市岸田堂西1-3-5<br>電話番号：06-6724-7118　　FAX番号：06-6724-6387 |
| 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　23年6月25日 |
| 開設年月日 | | 平成　23年7月1日 |
| 入居者数／管理戸数 | | 18 人 ／ 20 戸 |
| 入居時点で必要な費用 | | 110,000円～130,000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<br>※介護保険費用については別途かかります。 | | 126,000円～136,000円 |
| 内訳 | 家賃 | 55,000円～65,000円 |
| | 食費 | 36,000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）<br>水道代：2,000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　18.0 ㎡（　18.0 ㎡～　19.0 ㎡） |
| | 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、談話室 |
| | 廊下幅 | 最大幅員　1.4 m　：　最小幅員　1.4 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15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 | | |