

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6年 7月 1日現在

施 設 名		カルム泉佐野	
施 設 の 類 型		介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）	
居 住 の 権 利 形 態		建物賃貸借方式	
施 設 所 在 地		〒598-0037 大阪府泉佐野市羽倉崎上町3丁目3番41号 (電話番号：072-466-7002 FAX番号：072-466-7003)	
事 業 主 体		京町産業株式会社	
事 業 主 体 の 住 所		大阪府泉佐野市羽倉崎上町3丁目3番41号	
竣 工 年 月 日	平成	17年	4月28日
開 設 年 月 日	平成	17年7月1日	
入 居 者 数 / 入 居 定 員		20 人 / 53 人	
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		個室：300,000円（敷金・非課税） 特別室：600,000円（敷金・非課税）	
前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法		前払い金合計額－月額低減額÷30×居住日数	
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。		232,100円	
内 訳	家 賃	60,000円（非課税）	
	食 費	62,100円(税込)	
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	管理費66,000円（税込）、上乗せ介護費44,000円（税込） 水光熱費実費（税込）	
体 験 入 居 の 費 用		1泊（3食・おやつ）5,000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	
	食 事 の 提 供	自ら実施	
	調理、洗濯、掃除等の家事の 供 与	自ら実施	
	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		概ね60歳以上の方 自立、要支援、要介護 公的な介護保険、医療保険に加入されている方 他の入居者様に伝染する疾患のない方 自傷、他傷の恐れがない方	
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		2 人 / 1 人（職種：介護士・看護師 ）	
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 16.8 m ² （ 16.8 m ² ～ 35.1 m ² ）	
	居 室 の 設 備	電動ベット・トイレ・洗面化粧品・クローゼット・テレビ台付タンス・エアコン・火災報知器・スプリンクラー・非常用放送設備・有線放送・防火カーテン・寝具	
	共 用 施 設（数）	食堂（3）・トイレ（7）・機械浴（2）・個浴（5）・エレベーター（2）・機能訓練室（1）薬剤室（1）・相談室（1）・和室（1）・一時介護室（1）・談話室（1）	
	廊 下 幅	最大幅員 1.9 m ： 最少幅員 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		有	
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		南海本線「羽倉崎駅」から240m（徒歩約3分）	
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		特定施設入居者生活介護職員体制2：1以上	