

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		ブレスト泉佐野
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		〒598-0003 大阪府泉佐野俵屋349番地1 (電話番号：072-468-8761 FAX番号：072-468-8762)
事 業 主 体		株式会社 ブレストケア
事 業 主 体 の 住 所		東京都中央区八重洲一丁目5番15号 田中八重洲ビル6階
竣 工 年 月 日		令和5年3月31日
開 設 年 月 日		令和5年4月1日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		36 人 / 36 人
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		敷金 92,000円【税込み】
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。		119,200円～
内 訳	家 賃	46,000円
	食 費	45,000円【1日1,500円】
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	光熱費15,000円・管理費13,200円
体 験 入 居 の 費 用		空室がある場合6,500円一泊3食付き
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 ）	委託
	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		要介護
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		2 人 / 2 人（職種：宿直職員/訪問介護職員）
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 10.56 m ² m ² (10.44 m ² ～ 12.15 m ²)
	居 室 の 設 備	トイレ・エアコン・カーテン・収納棚・スプリンクラー・ナースコール・洗面台・火災探知機・テレビの端子
	共 用 施 設 （ 数 ）	食堂（1）・事務所（1）・トイレ（3）・機械浴（1）・エレベーター（1）・ユニットバス（3）・洗濯室（1）・厨房（1）・倉庫（4）・汚物室（3）
	廊 下 幅	最大幅員 2.1 m : 最少幅員 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		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		無
施 設 ま で の 利 用 交 通 手 段		泉佐野駅から1.5キロメートル（バスは1時間に1本）
指針の「規模及び構造設備」の不適合事項		不適・・Aタイプ10.44 Bタイプ10.58 Cタイプ12.01 Dタイプ12.01 Dタイプ12.15 Eタイプ10.65 Fタイプ11.25 Gタイプ10.64
代 替 措 置 等 の 内 容		5年計画として別途積立を行い、指針に適合した計画を作成し、実施できるようにする
備 考		