

届出をしている有料老人ホームの情報開示事項一覧表

R6年 7月 23日現在

施 設 名		関西メディカルサポート ナーシングホーム	
施 設 の 類 型		住宅型	
居 住 の 権 利 形 態		建物賃貸借方式	
施 設 所 在 地		〒590-0403 大阪府泉南郡熊取町大久保中2丁目537-1 (電話番号：072-453-0620 FAX番号：072-453-0688)	
事 業 主 体		株式会社関西メディカルエイド	
事 業 主 体 の 住 所		大阪府泉南郡熊取町大久保中2丁目2番地5号	
竣 工 年 月 日		令和	2年2月25日
開 設 年 月 日		令和	2年4月1日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		35 人 /	41 人
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		無	
前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法		無	
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。		120,000 (税抜き)	
内 訳	家 賃	38,000円	
	食 費	45,000円	
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	管理費20,000円 水光熱費10,000円 日常生活支援費6,000円	
体 験 入 居 の 費 用		無	
介 護 等 の 内 容	入浴、排せつ又は食事の介護	委託	
	食 事 の 提 供	委託	
	調理、洗濯、掃除等の家事の 供 与	自ら実施・委託	
	健 康 管 理 の 支 援 (供 与)	自ら実施・委託	
	状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	
	そ の 他		
入 居 対 象 と な る 者		要介護・厚生労働省が定める別表7の疾病の方	
夜間の職員体制／最少時人数（職 種）		2 人 /	2 人（職種：介護職 看護職員）
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多	10.57 m ² (10.57 m ² ～ 10.57 m ²)
	居 室 の 設 備	エアコン、洗面化粧台、収納棚、トイレ、テレビ端子	
	共 用 施 設 (数)	食堂(1) トイレ(3) 多目的トイレ(1) 談話室(1) 療養室 (1) 個浴(3) エレベーター(1)	
	廊 下 幅	最大幅員	2.1 m : 最少幅員 2.1 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	入居希望者に公開	
	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	
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		JR阪和線「熊取駅」より409m徒歩5分	
指針の「規模及び構造設備」の不適合事項		居室(2.43㎡狭)・浴室(1減)	
代 替 措 置 等 の 内 容		訪問入浴サービスの利用、家賃の減額	
備 考			