

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7年7月1日現在

施 設 名		天寿	
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		〒598-0051 泉佐野市新町三丁目1番1号 (電話番号：072-468-6388 FAX番号：072-468-6389)	
事 業 主 体		有限会社 天寿	
事 業 主 体 の 住 所		大阪府泉佐野市新町三丁目1番8号	
竣 工 年 月 日		平成24年2月15日	
開 設 年 月 日		平成	24年3月1日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		88 人 / 91 人	
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		なし	
前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法		前払い方式ではない	
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	40,000円	
	食 費	50,000円	
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	43,000円	
体 験 入 居 の 費 用		7,700円	
介 護 等 の 内 容	入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施・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	
	そ の 他	建物の設備等の管理に関しては、委託	
入 居 対 象 と な る 者		入居時自立・要支援・要介護	
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		2 人 / 2 人（職種：介護職員・看護師）	
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 18.0 m ² （ m ² ～ m ² ）	
	居 室 の 設 備	ウォッシュレット付水洗トイレ・洗面・収納タンス・ＴＶ（台付）・エアコン・介護用電動ベッド・マットレス・ナースコール・照明器具・防災カーテン	
	共 用 施 設 （ 数 ）	食堂・浴室・談話室・洗濯室（4）	
	廊 下 幅	最大幅員 2.8 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		無	
情 報 開 示	入居契約書の雛形	入居希望者に公開	
	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	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「泉佐野駅」より徒歩15分（約750m）	
指針の「規模及び構造設備」の不適合事項		特になし	
代 替 措 置 等 の 内 容			
備 考			