

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 9 月 26 日現在

施 設 名		有料老人ホーム 葉の花
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		〒592-0014 高石市綾園2丁目15番18号 (電話番号：072-263-6300 FAX番号：072-263-6310)
事 業 主 体		医療法人 良秀会
事 業 主 体 の 所 在 地		大阪府堺市南区泉田中3100番地19
竣 工 年 月 日	平成	25年1月
開 設 年 月 日	令和	5年4月16日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		3 人 / 4 人
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		2,000,000円（前払金・非課税）
前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法		【入居後3月以内の契約終了】 ・入居一時金－（入居一時金－初期償却額）÷30×（入居日から契約終了日までの日数） ・初期償却費用については無利息で全額変換する。 ※月額利用料については、日割計算で受領します。 【入居後3月を超えた契約終了】 ・（入居一時金－初期償却額）×（契約終了日から想定居住期間満了日までの日数）÷（入居日の翌日から想定居住期間満了日までの日数）
前 払 金 の 保 全 先		三井住友銀行
月 額 費 用 ※介護保険費用については別途かかります。		158,000円
内 訳	家 賃	管理費に含む
	食 費	51,000円
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	107,000円
体 験 入 居 の 費 用		1日7,500円 食事付
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	自ら実施
	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
	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		自立者から要介護者
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		1 人 / 1 人（職種： ）
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 18.01 ㎡（ 18.01 ㎡～ 18.27 ㎡）
	居 室 の 設 備	トイレ・洗面台・クローゼット・エアコン・ナースコール
	共 用 施 設 （ 数 ）	5階部分 食堂(1)・談話室(1)・共用トイレ(1)・共用テレビ(1)・浴室(1)・エ
	廊 下 幅	最大幅員 3.20 m ： 最少幅員 2.70 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	公開していない
	事 業 収 支 計 画 書	公開していない
	財 務 諸 表 （ 要 旨 ）	公開していない
	財 務 諸 表 （ 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		無
施 設 ま で の 利 用 交 通 手 段		南海本線高石駅より東へ徒歩5分
所管庁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		
代 替 措 置 等 の 内 容		
備 考		