

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		有料老人ホーム ハビネス泉の里	
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		595-0012 大阪府泉大津市北豊中町2丁目20番16号 (電話番号：072-546-0133 FAX番号：072-546-0134)	
事 業 主 体		医療法人博我会	
事 業 主 体 の 所 在 地		大阪府高石市高師浜町3丁目3番31号	
竣 工 年 月 日		平成	22年 9月 23日
開 設 年 月 日		平成	29年 1月 1日当初開設日：平成22年11月1日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		16 人 / 25 人	
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		0円	
前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法		なし	
前 払 金 の 保 全 先		なし	
月 額 費 用 ※介護保険費用については別途かかります。		108,759円 相部屋 163,518円	
内 訳	家 賃	42,000円（非課税）	
	食 費	41,759円（税込み）	
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	共益費12,000円 相部屋18,000円（非課税）水道光熱費含む 管理費13,000円 相部屋20,000円（非課税）	
体 験 入 居 の 費 用		なし	
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	委託	
	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		満55歳以上、要支援、要介護	
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		1 人 / 0 人（職種： ）	
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 18.4 ㎡（ 18.4 ㎡～ 18.4 ㎡）	
	居 室 の 設 備	トイレ・洗面化粧台・収納棚・エアコン・火災報知器・スプリンクラー・ナースコール・テレビ端子・照明器具	
	共 用 施 設 （ 数 ）	共用トイレ（3）共用浴室（2）食堂（1）エレベーター（1） 汚物処理室（4）	
	廊 下 幅	最大幅員 1.7 m ： 最少幅員 1.4 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	入居希望者に交付	
	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		J R阪和線信太山駅（徒歩）12分 900m	
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		片廊下1.4m（手摺設置後内寸）	
代 替 措 置 等 の 内 容		車椅子のすれ違いができない場合に備えて、通行の優先順位を決めている。	
備 考			