

登録している有料老人ホームの情報開示事項一覧表

【作成にあたっての注意事項】

- ・「重要事項説明書」との整合性をとってください。
- ・薄緑色の色帯の有る項目はプルダウンリストから選択してください。（選択肢が当該リストにない場合は、新たに入力してください。）

令和8年7月1日現在

施設名	サービス付き高齢者向け住宅 さくら		登録したホームの正式名称を入力してください。
居住の権利形態	建物賃貸借方式		
施設所在地	〒574-0028 大阪府大東市幸町8番1号 (電話番号：072-874-9500 FAX番号：072-874-9529)		
事業主体	株式会社 さくら		
事業主体の所在地	大阪府大東市幸町8番20号		
竣工年月日	平成	20年2月28日	
開設年月日	平成	20年8月6日	
入居者数/入居定員/登録室数	人	/ 人 / 室	
入居時点で必要な費用	120,000円 (敷金・家賃の3月分・非課税)		
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。	175,000円		
内訳	家賃	40,000円 (非課税)	
	食費	60,000円 (税込)	
	共益費等	共益費：60,000円 (非課税) 状況把握及び生活相談サービス費：15,000円 (税込) 水道代：実費	
体験入居の費用	空室がある場合 1泊食事付5,000円		
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	委託	
	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	委託	
その他			
入居対象となる者	<ul style="list-style-type: none"> ・単身高齢者世帯 ・高齢者＋同居人（配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満親族/特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者） （「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護認定若しくは要支援認定を受けている者をいう。）		
夜間の職員体制/最少時人数（職種）	3人 / 2人（職種：介護職員）		
構造設備の状況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 20.0㎡ (18.0㎡～ 44.0㎡)	
	居室の設備	電動ベッド・トイレ・洗面化粧台・収納棚・消灯台・エアコン・火災感知器・スプリンクラー・電話およびテレビ端子	
	共用施設（数）	食堂（2）、トイレ（5）、機械浴（1）、個室（1）、大浴場（1）、チェア浴（1）、エレベーター（1）、機能訓練室（1）、医務室（1）、一時介護室（1）、談話室（1）等	
	廊下幅	最大幅員 1.9m : 最少幅員 1.7m	
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	入居希望者に交付	
	財務諸表（要旨）	所管庁有料老人ホーム設置運営指導指針の適用外のため公開しない	
財務諸表（原本）	所管庁有料老人ホーム設置運営指導指針の適用外のため公開しない		
(公社) 全国有料老人ホーム協会等への加入	(一財) サービス付き高齢者向け住宅協会・(公社) 全国有料老人ホーム協会		
施設までの利用交通手段	JR学研都市線「住道駅」より約655m（徒歩約9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	建築用途「寄宿舍」		
代替措置等の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・改修費用を別途積立しており、5年後に、指針に適合した改修計画を作成。 ・相部屋については、入居者が感染症等に罹患した場合に備えて、感染症等の拡大防止のための一時介護室を設置している。 ・片廊下について、車椅子が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			

・事業開始日を入力してください。
ただし、届出以前に有料の運営を開始していた場合、届出受理日を入力してください。
※事業主体によって、ホームを他社から事業承継して開設した場合、消費者の誤認を防ぐ上で、当初の事業開始日も下の行に付記することが望ましい(当初開設日〇年〇月〇日)。

入居定員は、「登録した室数」にかかわらず、最大となる入居見込数を入力してください。

入居時点で必要な費用の種類について、()書きで入力してください。また、入居者が支払う総額を入力してください。(税込、非課税等の計算後の金額)
(例) 敷金(家賃の3月分)
・金額の横に、(税込)、(税抜)又は(非課税)を入力してください。

老人福祉法施行規則に従って入力してください。

具体的な保全先を入力してください。
(例) 連帯保証を行う銀行等の名称、信託契約を行う信託会社等の名称、保証保険を行う保険会社の名称、その他の場合の名称、全国有料老人ホーム協会

入居者が支払う総額を入力してください。(税込、非課税等の計算後の金額)
・相部屋の場合、原則として1人分の費用を入力してください。
・1人以上の費用を入力する場合、「月額費用」の横に(人数)を入力してください。

宿直者を除き、夜勤者数と最少時人数を入力してください。最良表示法指定告示により、休憩時間等で持ち場を離れる職員を除き、夜勤帯で最も手薄になる時間の職員数を入力してください。仮に夜勤1名の場合、最少時は0名と入力してください。

両手すり設置後の内法幅員を入力してください。

登録している面積を入力してください。
・最多面積、(最小～最大面積)を入力してください。

・最寄りの公共交通機関の駅(バス停)等の名称、そこからの距離及び所要時間を入力してください。
・所要時間の算出方法は、不動産公正競争規約で定められています。
(参考・不動産公正競争規約)
徒歩による所要時間は、道路距離80mにつき1分間を要するものとして算出した数値を表示すること。この場合において、1分未満の端数が生じたときは、1分として算出すること。