様式第2号

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８年７月１日現在

施設名		住宅型有料老人ホーム　ハピネスいずもと
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		〒596-0001 大阪府岸和田市磯上町5丁目6番14号 （電話番号：072-457-3326　　FAX番号：072-457-5598　　）
事業主体		有限会社泉本撚糸工業所
事業主体の所在地		大阪府岸和田市磯上町5丁目6番5号
竣工年月日		平成　25年2月1日
開設年月日		平成　25年8月1日
入居者数／入居定員		5人　／　8人
入居時点で必要な費用		50,000円（事務手数料・一律の金額・税込）
前払金の返還金の算定方法		前払金なし
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。		
内訳	家賃	
	食費	
	共益費・管理費等	
体験入居の費用		
介護等の内容	入浴、排せつ又は食事の介護	
	食事の提供	
	調理、洗濯、掃除等の家事の供与	
	健康管理の支援（供与）	
	状況把握・生活相談サービス	
	その他	
入居対象となる者		
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		人　／　人（職種：　　）
構造設備の状況	居室の面積（最小～最大面積）	最多　　㎡（　　㎡～　　㎡）
	居室の設備	
	共用施設（数）	
	廊下幅	最大幅員　　m　：　最少幅員　　m
利用者の意見を把握する体制		
第三者による評価の実施状況		
情報開示	入居契約書の雛形	
	重要事項説明書の雛形	
	管理規程	
	事業収支計画書	
	財務諸表（要旨）	
	財務諸表（原本）	
（公社）全国有料老人ホーム協会等への加入		
施設までの利用交通手段		
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		