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 | | 有料老人ホームハピネスたんぽぽの里 |
| 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 | | 〒595-0026<br>大阪府泉大津市東雲町9番72号<br>(電話番号：0725-20-6607　FAX番号：0725-20-6608　) |
| 事業主体 | | 株式会社セルヴィス |
| 事業主体の所在地 | | 東大阪市下小阪五丁目1番21号 |
| 竣工年月日 | | |
| 開設年月日 | | 平成　25年4月16日 |
| 入居者数／入居定員 | | 37 人　／　42 人 |
| 入居時点で必要な費用 | | 100,000円（敷金） |
| 前払金の返還金の算定方法 | | 退去時に未払い利用料及び居室の補修費（経年劣化を除く）を差し引いた分を返還します。 |
| 前払金の保全先 | | なし |
| 月額費用<br>※介護保険費用については別途かかります。 | | 101,000円 |
| 内訳 | 家賃 | 40,000円 |
| | 食費 | 39,000円 |
| | 共益費・管理費等 | 共益費　10,000円　管理費　12,000円 |
| 体験入居の費用 | | 体験入居なし |
| 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 | なし |
| | 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 | | 60歳以上　要介護 |
| 夜間の職員体制／最少時人数（職種） | | 2 人　／　1 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　13.7 ㎡（　13.7 ㎡～　13.7 ㎡） |
| | 居室の設備 | トイレ、洗面台、ナースコール、空調機、照明器具等 |
| | 共用施設（数） | トイレ（3）、浴室（4）、食堂（1）、エレベーター（1） |
| | 廊下幅 | 最大幅員　2.0 m　：　最少幅員　1.6 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） | 入居希望者に公開 |
| | 財務諸表（原本） | 入居希望者に公開 |
| （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「泉大津」駅より約400m　徒歩約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 | | 食堂　75㎡　入居定員42名×2㎡=84㎡未満<br>廊下幅　1.8m未満 |
| 代替措置等の内容 | | ・施設の大規模改修がある場合は、食堂・廊下を適合するように改修予定。<br>・食堂については、時間をずらして使用する。<br>・廊下幅については、車椅子の擦れ違いができない場合に備え、通行の優先順位を決めている。 |
| 備考 | | |