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アーサーテックス |
| 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 | | 〒595-0064<br>大阪府泉大津市神明町3番24号<br>（電話番号：0725-33-6161　　FAX番号：0725-33-6163 ） |
| 事業主体 | | 株式会社エム・エーイ |
| 事業主体の所在地 | | 大阪府泉大津市神明町3番24号 |
| 竣工年月日 | | 平成　26年10月1日 |
| 開設年月日 | | 平成　27年9月1日 |
| 入居者数／入居定員 | | 21 人 ／ 21 人 |
| 入居時点で必要な費用 | | 敷金150,000円 |
| 前払金の返還金の算定方法 | | 前払い金なし |
| 前払金の保全先 | | 前払い金なし |
| 月額費用<br>※介護保険費用については別途かかります。 | | 個室155,000円～255,000円 |
| 内訳 | 家賃 | 個室70,000円～85,000円 |
| | 食費 | 個室39,000円 |
| | 共益費・管理費等 | 個室46,000円 |
| 体験入居の費用 | | 1泊10,000円（税別） |
| 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・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 | | 要介護（1～5）の方・満65歳以上の人 |
| 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　13，1 ㎡（　13.1 ㎡～　19.7 ㎡） |
| | 居室の設備 | 介護ベッド、トイレ、冷暖房、ナースコール、スプリンクラー |
| | 共用施設（数） | 食堂（1）共用トイレ（1）浴室（1）エレベーター（1） |
| | 廊下幅 | 最大幅員　2.0 m　：　最少幅員　1.9 m |
| 利用者の意見を把握する体制 | | 無 |
| 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 | 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 | | 南海本線泉大津駅より徒歩7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 | | 特になし |
| 代替措置等の内容 | | |
| 備考 | | |