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		ナーシングホーム　レイ クラディア
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		〒592-0013 大阪府高石市取石4丁目17番23号 電話番号：072-289-5647　　FAX番号：072-286-5648
事業主体		医療法人一亀会
事業主体の所在地		大阪府高石市取石1丁目12番7号
竣工年月日		平成　36年1月1日
開設年月日		平成　36年1月22日
入居者数／入居定員		28 人　／　32 人
入居時点で必要な費用		200,000円（入居一時金）
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。		169,420円
内訳	家賃	60,000円
	食費	66,420円
	共益費・管理費等	43,000円
体験入居の費用		8,000円/泊（税込、食事代込み）
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	自ら実施
	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）	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		概ね60歳以上の要介護1以上の方
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		2 人　／　1 人（職種：看護師　）
構造設備の状況	居室の面積（最小～最大面積）	最多　24.0 ㎡（　14.5 ㎡～　24.0 ㎡）
	居室の設備	トイレ、洗面、エアコン
	共用施設（数）	個浴（2）機械浴（1）共用トイレ（1）エレベーター（1）
	廊下幅	最大幅員　2.4 m　：　最少幅員　1.8 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		有
情報開示	入居契約書の雛形	入居希望者に公開・入居希望者に交付
	重要事項説明書の雛形	入居希望者に公開・入居希望者に交付
	管理規程	入居希望者に公開・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		JR阪和線　富木駅より徒歩15分　北信太駅から徒歩15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		
代替措置等の内容		
備考		