有料老人ホームの情報開示事項一覧表

令和 7年 7月 1日現在

	→
施設名	アシステッドリビングホーム豊泉家 桃山台
施 設 の 類 型	介護付 (一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合)
居 住 の 権 利 形 態	利用権方式
	〒560−0085
施 設 所 在 地	大阪府豊中市上新田3丁目10番36号
	(電話番号:06-6873-0075 FAX番号:06-6873-0175)
事 業 主 体	社会福祉法人福祥福祉会
事業主体の住所	〒560-0001 大阪府豊中市北緑丘二丁目9番5号
竣 工 年 月 日	平成 18年10月18日
開設年月日	平成 18年12月1日
入居者数/入居定員	63 人 / 82 人
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用	2,480,000円 (1年間の前払いを行った場合)
前払金の返還金の算定方法	入居時に一括して支払った居住費×[(償却期間60ヶ月-入居月数)÷償却期間60ヶ月]
前払金の保全先	全国有料老人ホーム協会
月 額 費 用 ※介護保険費用については別途かかります。	487, 300円
家	165,000円 (前払い金に含む)
内	80,300円
ま サ 益 費 ・ 管 理 費 等	管理費143,000円、手厚い介護費99,000円
体験入居の費用	一泊食事付20,000円
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施
	自ら実施
か 食 事 の 提 供 護 理 が は は は は は は は は は は は は は は は は は は	
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) 容	自ら実施
状況把握・生活相談サービス	自ら実施
そ の 他	A SHUTTA A THE A SHEAT WAS A TO LOCK OF THE
入 居 時 の 要 件	介護保険の要介護認定を受けている方
夜間の職員体制/最少時人数(職種)	4人/ 3人(職種:介護職員、看護師)
居室の面積(最小~最大面積)	最多 20.6 ㎡ (19.5 ㎡~ 24.4 ㎡)
構 造 設 備	ミニキッチン、トイレ(温水洗浄便座付)、シャワールーム、洗面設備、 クローゼット、サイドボード、チェスト、ミラー、チェアー、ナースコール、服明器具、冷暖房設備、火災感知器、スプリンクラー、電話・ケーブル TV配線端子
が 状 現 用 施 設 (数)	食堂(4)、トイレ(12)、機械浴(1)、個室(1)、大浴場(3)、チェアー浴(2)、エレベーター(2)、機能訓練室(1)、談話室(1)等
廊下幅	最大幅員 2.9 m : 最少幅員 1.7 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
入 居 契 約 書 の 雛 形	入居希望者に公開
情要事項説明書の雛形	入居希望者に公開
報 無 田 田 田	入居希望者に公開
I IAI I I I I I I I I I I I I I I I I I	A 100 M 40 40 1 10 100
事業収支計画書	入居希望者に公開
示	人居希望者に公開 要旨は入居希望者に公開・原本は公開していない
事業収支計画書	
事業収支計画書 財務諸表(要旨・原本)	要旨は入居希望者に公開・原本は公開していない
事業収支計画書 財務諸表(要旨・原本) (公)全国有料老人ホーム協会等への加入	要旨は入居希望者に公開・原本は公開していない (公)全国有料老人ホーム協会
事業収支計画書 財務諸表(要旨・原本) (公)全国有料老人ホーム協会等への加入 最寄駅等 豊中市有料老人ホーム設置運営指導指針	要旨は入居希望者に公開・原本は公開していない (公)全国有料老人ホーム協会