

有料老人ホームの情報開示事項一覧表

2023年7月1日現在

施設名		SOMPOケア ラヴィール豊中	
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	
施設所在地		〒561-0884 大阪府豊中市岡町北3丁目5番22号 (電話番号：06-6842-2165 FAX番号：06-6842-2166)	
事業主体		SOMPOケア株式会社	
事業主体の住所		東京都品川区東品川四丁目12番8号	
竣工年月日		2002年3月1日	
開設年月日		2002年5月1日	
入居者数 / 入居定員		41人 / 45人	
入居時点で必要な費用		前払い方式	684～774万円
		月払い方式	0円
前払金の返還金の算定方法		入居契約書第34条に定める各事由に基づき契約終了したとき、入居日から契約終了日までの日数（以下「入居日数」という）が5年（1,826日）未満の場合には、次の計算式によって算出した額を返還金として、事業者は第43条に定める身元保証人に返還します。なお、千円未満の端数がでた場合にはその端数は切り捨てます。 返還金＝前払金×（1,826日－入居日数） / 1,826日	
前払金の保全先		みずほ信託銀行株式会社	
月額費用 ※介護保険費用については別途かかります。		前払い方式	223,628円（税込/30日の場合）
		月払い方式	337,628円 ～ 352,628円（税込/30日の場合）
内訳	家賃	月払い方式の場合のみ	114,000円 ～ 129,000円（非課税）
	食費		75,528円（税込）（1日あたり2,353円（税込）/30日の場合）
	共益費・管理費等		100,100円（税込）
	共用部の家賃相当額		48,000円（非課税）
体験入居の費用		期間：6泊7日を限度とする。 費用：費用 1泊2日（3食、間食付）11,000円（税込） その他費用（オムツ代・日用雑貨品等、実費）	
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	
	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	※自立の方の費用 日額3,300円（税込） 入居後に自立と認定された場合継続して入居をし、ご入居者の選択により要介護者と同等のサービスを受ける場合の費用		
入居時の要件		介護保険の要支援1～要介護5の認定を受けている方 (65歳以上の方、または要介護状態の原因が介護保険で指定する特定疾病である40～64歳の方)	
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 18.26㎡（18.26㎡～25.00㎡）	
	居室の設備	水洗トイレ・洗面台・エアコン・緊急通報装置・火災感知器・スプリンクラー・固定電話およびテレビ設置可能	
	共用施設（数）	食堂兼機能訓練指導室（1）、談話スペース（3）、トイレ（5）、機械浴（1）、チェアー浴（1）個室浴（3）、エレベーター（1）、相談室（1）、健康管理室（1）等	
	廊下幅	最大幅員 1.8m : 最少幅員 1.8m	
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・原本）	入居希望者に公開	
(公) 全国有料老人ホーム協会等への加入		(財) サービス付き高齢者向け住宅協会・(社) 全国介護付きホーム協会・(公) 全国有料老人ホーム協会	
最寄駅等		阪急宝塚線「岡町駅」より約600m（徒歩約8分）	
豊中市有料老人ホーム設置運営指導指針の「6. 規模及び構造設備」の不適合事項		無	
代替措置等の内容			
備考		特定施設入居者生活介護職員体制 3:1以上	