様式－情報開示（有料）

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　シャンテ豊中
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		〒561-0816大阪府豊中市豊南町西4丁目11番3号 (電話番号：06-6336-3055　　FAX番号：06-6336-3056　　)
事業主体		株式会社スマイルライフ
事業主体の住所		大阪市北区南森町2丁目1番20号南森町エンシンビル
竣工年月日		令和　3年5月6日
開設年月日		令和　3年5月10日
入居者数／入居定員		35 人　／　40 人
入居時点で必要な費用		100,000(敷金・税抜)
前払金の返還金の算定方法		敷金　退去時に敷金の全額を返還します。但し、未払いの債務等ある場合は相殺とし、残額を返還します。
前払金の保全先		前払金無
月額費用 ※介護保険費用については別途かかります。		133,200円
内訳	家賃	50,000円(税込)
	食費	43,200円(税込)
	共益費・管理費等	40,000円(税込・水光熱費込)
体験入居の費用		空室がある場合１泊食事付6,000円
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	
入居時の要件		介護保険受給者　60歳以上、要介護1～５
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　18.6 ㎡（　18.1 ㎡～　18.6 ㎡）
	居室の設備	電動ベッド・トイレ・スプリンクラー・洗面化粧台・クローゼット・消灯台・エアコン・火災感知器・防火カーテン・ナースコール
	共用施設（数）	食堂(1)、トイレ(2)、個浴(3)、談話コーナー(3)、談話室(1)、エレベーター(1)、事務所(1)、宿直室(1)、更衣室(1)、脱衣室(2)
	廊下幅	最大幅員　1.8 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		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・原本）	公開していない
（公）全国有料老人ホーム協会等への加入		無
最寄駅等		阪急電車宝塚線　庄内駅より徒歩10分
豊中市有料老人ホーム設置運営指導指針の「7．規模及び構造設備」の不適合事項		
代替措置等の内容		
備考		