

有料老人ホームの情報開示事項一覧表

令和 6 年 6 月 24日現在

施 設 名		ナーシングホームアルク豊中	
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		〒 5 6 1 - 0 8 3 6 豊中市庄内宝町三丁目 4 番 7 号 (電話番号：06-6333-5111 FAX番号：06-6333-5112)	
事 業 主 体		株式会社RANOK	
事 業 主 体 の 住 所		大阪府大阪市西区北堀江一丁目1番 1 8 号	
竣 工 年 月 日		令和	6 年 6 月 1 7 日
開 設 年 月 日		令和	6 年 6 月 2 4 日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		0 人 / 49 人	
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		無し	
前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法		無し	
前 払 金 の 保 全 先		無し	
月 額 費 用 ※介護保険費用については別途かかります。		109000円	
内 訳	家 賃	42000円	
	食 費	43000円	
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	水光熱費14000円（税込み）管理費10000円（税込み）	
体 験 入 居 の 費 用		空室がある場合のみ 1 日につき3,300円（税込）	
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 ）	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		自立、要支援、要介護で60歳以上の方	
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		1 人 / 0 人（職種：宿直）	
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 11.2 m ² （ 11.2 m ² ～ 14.2 m ² ）	
	居 室 の 設 備	トイレ・洗面・エアコン・ナースコール・テレビ端子・火災感知器 スプリンクラー・防火カーテン	
	共 用 施 設 （ 数 ）	トイレ1 浴室4 食堂1 エレベーター1 汚物処理室2	
	廊 下 幅	最大幅員 1.8 m ： 最少幅員 1.6 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	入居希望者に交付	
	重 要 事 項 説 明 書 の 雛 形	入居希望者に交付	
	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		阪急宝塚線 庄内駅徒歩 2 3 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		①実有効面積が 1 3 m ² 以下である②49室に対して浴室が4室である	
代 替 措 置 等 の 内 容		①入居者の安全性を考慮したものである②週2回以上の入浴を確保する	
備 考			