

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 7 年 3 月 14 日現在

施 設 名		住宅型有料老人ホーム しろばと緩和ケアホーム	
施 設 の 類 型		住宅型	
居 住 の 権 利 形 態		建物賃貸借方式	
施 設 所 在 地		581-0812 大阪府八尾市山賀町3-19-5 (電話番号：072-970-5556 FAX番号：072-970-5769)	
事 業 主 体		医療法人光誠会	
事 業 主 体 の 住 所		大阪府八尾市光町1-29 サンフォレスト104	
竣 工 年 月 日		平成	26年12月5日
開 設 年 月 日		平成	27年1月1日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		25 人 / 36 人	
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		無	
前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法		無	
前 払 金 の 保 全 先		無	
月 額 費 用 ※介護保険費用については別途かかります。		155,480円	
内 訳	家 賃	50,000円	
	食 費	63,900円	
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	33,000円	
体 験 入 居 の 費 用		有 費用/5,500円	
介 護 等 の 内 容	入浴、排せつ又は食事の介護	委託	
	食 事 の 提 供	委託	
	調理、洗濯、掃除等の家事の供与	委託	
	健康管理の支援（供与）	委託	
	状況把握・生活相談サービス	委託	
	そ の 他		
入 居 対 象 と な る 者		自立、要支援、要介護（医療・介護の両方を必要とされる方）	
夜間の職員体制/最少時人数（職種）		1～2 人 / 人（職種：）	
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 16.4 m ² （ m ² ～ m ² ）	
	居 室 の 設 備	電動ベッド・トイレ・洗面設置・エアコン・火災報知器・スプリンクラー・ナースコール・照明・テレビ端子等	
	共 用 施 設 （ 数 ）	食堂・トイレ4・機械浴1・個室浴2・エレベーター・談話室等	
	廊 下 幅	最大幅員 m ： 最少幅員 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	公開していない	
	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	
サービス付き高齢者向け住宅登録の有無		有	
（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		近鉄八尾駅よりバス【八尾北高校】下車徒歩8分	
八尾市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		無	
代 替 措 置 等 の 内 容			
備 考			