

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 6年 8月 1日現在

施 設 名		介護付き有料老人ホーム オレンジ池田
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		〒563-0023 大阪府池田市井口堂2-4-6 (電話番号：072-760-0003 FAX番号：072-760-0303)
事 業 主 体		社会福祉法人 恵愛会
事 業 主 体 の 住 所		大阪府池田市井口堂2-4-6
竣 工 年 月 日		2015年3月
開 設 年 月 日		平成 27/9/1
入 居 者 数 / 入 居 定 員		21 人 / 24 人
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		90,000円（一時金・非課税）
前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法		前払い金は頂かず、一時金を原則全額返金
前 払 金 の 保 全 先		
月 額 費 用		2 0 0 , 2 6 5 円（要介護1で1割負担の場合）
内 訳	家 賃	9 0 , 0 0 0 円（非課税）
	食 費	4 5 , 0 0 0 円（非課税）
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	4 8 , 0 0 0 円（非課税）
体 験 入 居 の 費 用		一泊3食食事付 9 , 0 0 0 円（税込み）
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	自ら実施
	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	生活全般の相談
入 居 対 象 と な る 者		池田市在住の要介護1以上の方
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 18.0 m ² （ 18.0 m ² ～ 18.0 m ² ）
	居 室 の 設 備	トイレ・洗面・収納・エアコン・ベッド・ナースコール
	共 用 施 設 （ 数 ）	トイレ（1）浴室（3）食堂（2）機能訓練（1）エレベーター（1）汚物処理室（1）
	廊 下 幅	最大幅員 1.8 m ： 最少幅員 1.4 m
利 用 者 の 意 見 を 把 握 す る 体 制		無
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
サービス付き高齢者向け住宅登録の有無		無
（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		阪急石橋阪大前駅より徒歩13分
池田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		なし
代 替 措 置 等 の 内 容		
備 考		