

登録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 2月 1日現在

施 設 名		ナーシングヒルズ交野メディケア	
居 住 の 権 利 形 態		建物賃貸借方式	
施 設 所 在 地		〒576-0017 大阪府交野市星田北3丁目13番 2 号 (電話番号：072-894-9195) FAX番号： (072-894-9196)	
事 業 主 体		株式会社GALLANT	
事 業 主 体 の 住 所		大阪府堺市西区鳳中町3丁目66番地3	
竣 工 年 月 日	令和	6年11月30日	
開 設 年 月 日	令和	6年12月18日	
入 居 者 数 / 入 居 定 員		38 人 / 73 戸	
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		なし	
前 払 金 の 返 還 金 の 算 定 方 法		なし	
前 払 金 の 保 全 先		なし	
月 額 費 用 ※介護保険費用については別途かかります。		100,000円～138,000円	
内 訳	家 賃	39,000円～67,000円	
	食 費	45,000円	
	共 益 費 等	16,000円～26,000円	
体 験 入 居 の 費 用		8,800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	自ら実施	
	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・委託	
	状況把握・生活相談サービス	自ら実施・委託	
	そ の 他		
入 居 対 象 と な る 者		①単身高齢者世帯 ②高齢者＋同居者（配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満の親族/特別な理由により同居させる必要があると知事等が認める者） （「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。）	
夜間の職員体制／最少時人数（職種）		1 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 ～ 22.1 m ² ）	
	居 室 の 設 備	トイレ 洗面 収納	
	共 用 施 設 （ 数 ）	共用トイレ（4） 共用浴室（8） 食堂（1） 汚物処理室（3） 談話コーナー（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	
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		JR学研都市線 星田駅より徒歩13分	
大阪府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			
代 替 措 置 等 の 内 容			
備 考			