

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 8 年 7 月 1 日現在

施 設 名		住宅型有料老人ホーム カインドコート四條畷	
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		〒575-0044 大阪府四條畷市二丁通町19-27 (電話番号：072-878-6336 FAX番号：072-878-6700)	
事 業 主 体		ピーエス・プラス株式会社	
事 業 主 体 の 住 所		大阪府大東市大野一丁目4-4	
竣 工 年 月 日		平成	27年12月19日
開 設 年 月 日		平成	31年3月21日
入 居 者 数 / 入 居 定 員		41 人 / 41 人	
入 居 時 点 で 必 要 な 費 用		火災保険 10,380円/2年（非課税、不定期に保険料の改定あり）	
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。		119,000円	
内 訳	家 賃	40,000円（非課税）	
	食 費	42,000円（税込）	
	共 益 費 ・ 管 理 費 等	共益費19,000円（非課税） 管理費18,000円（非課税）	
体 験 入 居 の 費 用		なし	
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）	自ら実施・委託	
	状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
	そ の 他		
入 居 対 象 と な る 者		要支援2・要介護 65歳以上 又は 16特定疾病の方	
夜間の職員体制／最少時人数（職 種）		1.5 人 / 人（職種： ）	
構 造 設 備 の 状 況	居室の面積（最小～最大面積）	最多 9.2 m ² (9.1 m ² ～9.2 m ²)	
	居 室 の 設 備	洗面化粧台・緊急コール・エアコン・クローゼット・LED照明 火災報知器・スプリンクラー・TV端子	
	共 用 施 設 （ 数 ）	食堂 (2) ・トイレ (12) ・機械浴 (2) ・個浴 (3) エレベーター (1) ・健康相談室 (1)	
	廊 下 幅	最大幅員 2.7 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・入居希望者に交付	
	重要事項説明書の雛形	入居希望者に公開・入居希望者に交付	
	管 理 規 程	入居希望者に公開・入居希望者に交付	
	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		なし	
（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 四条畷駅より1.5km（徒歩20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		居室面積（9.2㎡）	
代 替 措 置 等 の 内 容		居室面積：今後のリフォームなど改修時に実施する	
備 考			