（記載例）有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅情報開示等一覧表

 　　 　　　　都道府県名　さいたま市

 　 　　　　　　（令和６年７月１日現在）

|  |  |
| --- | --- |
|  施設名／設置者（法人名） |  さいたま有料老人ホーム／（株）さいたま福祉サービス |
|  施設の類型 |  介護付有料老人ホーム（　一般型特定施設入居者生活介護　） |
|  表 示 事 項 |  居住の権利形態 |  利用権　方式様式内の該当事項のみ記載してください。 |
|  利用料の支払い方法 |  選択 方式 |
|  入居時の要件 |  入居時自立・要支援・要介護 |
|  介護保険 |  さいたま市指定介護保険特定施設（一般型特定施設）　※指定がされていない場合（例：外部サービス利用可　等） |
|  介護居室区分 |  全室個室 |
|  一般型特定施設での介護 に係る職員体制 |  ３：１以上　　※特定施設入居者生活介護の指定を受けた施設のみ入力いただく欄です。 |
|  所在地 |  〒330-9588　さいたま市浦和区常盤６－４－４ TEL　048(829)1265　FAX　048（829）1981 |
|  開設年／入居者数／入居定員 |  平成　１７年　７月　７日／ ９０人 ／ １００人(R6.7.1現在) |
| 入居者の入居前の住所地 | さいたま市内　８５人（各区内訳：西区　８人・北区　　６人・大宮区　１２人・見沼区　９人・中央区　８人・桜区　１０人・南区　７人・浦和区　　４人・緑区　　９人・岩槻区　１２人）　／　さいたま市外　　５人（内訳：埼玉県内　２人・東京都内　２人・その他　１人） |
|  前 払 金 |  前払金　　　（円） |  ５，０００，０００　円**入居者の市内（各区）、市外の内訳は、必ず合計人数と一致し、重要事項説明書の入所者数とも一致するよう御確認をお願いします。** |
|  介護費用の前払金（円） |  　 ０　円 |
|  その他の前払金　（円） |  ０　円 |
|  返還金の保全措置の有無 及びその内容 |  有 ・ 無 | （内容）○○銀行との連帯保証契約。 |
|  契約日から約９０日以内 の返還の有無 |  有 ・ 無 | （内容）９０日以内に退去される場合、前払金は全額返還します。ただし、契約書第〇条に基づき、実費を徴収します。 |
|  月額利用料 （円） （食費、管理費、介護費用を含む） |  例：前払金を支払う場合：１５８，０００円（税込） 　　前払金を支払わない場合：２１８，０００円（税込） |
|  要介護状 態になっ た場合 |  介護を行う場所 |  介護居室 |
|  追加費用の有無※ |  なし |
|  体験入居の有無 |  有　　　・　　　無 |
|  情 報 開 示 |  情　　報 |  　　閲　　覧 |  　　 　 書面交付 |
|  重要事項説明書 パンフレット 契約書 管理規程の公開 財務諸表の閲覧 |  　　有　　・　　無 　　有　　・　　無 　　有　　・　　無 　　有　　・　　無 　　有　　・　　無 |  　有　　・　　無 　 有　　・　　無 　 有　　・　　無 　有　　・　　無 　 有　　・　　無 |
|  (社)全国有料老人ホーム協会への加入 |  有　　　・　　　無 |

※介護費用の一時金及び月額利用料以外の介護サービスに係る別途の追加費用負担の有無を記入。