

(様式 1)

## 介護付有料老人ホーム情報開示等一覧表

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）                 |                      | 介護付有料老人ホーム プレザンメゾンさいたま南与野／株式会社ケア 2 1   |   |
| 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<br>示<br>事<br>項             | 居住の権利形態              | （ <input checked="" type="checkbox"/> 利用権 ・ 賃貸借 ） 方式   |   |
|                              | 利用料の支払い方法            | （ 全額前払 ・ 一部前払 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 月払 ・ 選択 ） 方式   |   |
|                              | 入居時の要件               | （ <input checked="" type="checkbox"/> 自立 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 要支援 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 要介護 ） ※該当するもののみ記載 |   |
|                              | 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）   |   |
|                              | 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   |   |
| 所在地                          |                      | 〒338-0831 さいたま市桜区南元宿 1 - 2 - 2 9<br>TEL 048(872)8120 FAX 048(839)9120  |   |
| 開設年／入居者数／入居定員                |                      | 平成 2 4 年 1 1 月 1 日／ <input checked="" type="checkbox"/> 49人／53人(R6.7.1現在)  |   |
| 入居者の入居前の住所地                  |                      | さいたま市内 26人（各区内訳：西区 人・北区 人・大宮区 1人・見沼区 人・中央区 5人・桜区 8人・浦和区 7人・南区 4人・緑区 1人・岩槻区 人）／<br>さいたま市外 23人（内訳：埼玉県内 6人・東京都内 10人・その他 7人）                   |   |
| 前<br>払<br>金                  | 前払金（円）               | 0 円  |   |
|                              | 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・ <input checked="" type="checkbox"/> 無   | （内容）  |
|                              | 契約日から約 9 0 日以内の返還の有無 | 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無   | （内容）  |
| 月額利用料（円）<br>（食費、管理費、介護費用を含む） |                      | 237,753円   |   |
| 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                      |                      | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無  |   |
| 情<br>報<br>開<br>示             | 情 報                  | 閲 覧  | 書面交付  |
|                              | 重要事項説明書              | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無  | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 |
|                              | パンフレット               | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無  | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 |
|                              | 契約書                  | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無  | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 |
|                              | 管理規程の公開              | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無  | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 |
|                              | 財務諸表の閲覧              | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無  | <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 |
| (社)全国有料老人ホーム協会への加入           |                      | 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 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。