

## 有料老人ホーム情報開示事項一覧

年 月 日現在

施設名	サービス付き高齢者向け賃貸住宅だいが清水館	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
施設の類型※1	介護付（一般型・外部サービス利用型） ・ 住宅型 ・ 健康型	
居住の権利形態	利用権方式 ・ <input type="checkbox"/> 建物賃貸借方式 ・ 終身建物賃貸借方式	
施設所在地	富山県高岡市清水町3丁目3-58 (電話番号 0766-50-8250 : FAX番号 0766-50-8254 )	
事業主体	社会福祉法人戸出福祉会	
開設年月日	平成 25年 6月 1日	
定員等	入居者数/入居定員※1	/
	住宅戸数※2	15
前払金	入居一時金 (円)	0
	介護費用の一時金 (円)	0
	返還金の保全措置	0
入居者基金への加入	あり ・ <input type="checkbox"/> なし	
月額利用料 (円)	132,900円	
	内訳	家賃相当額 : 60,000円 食 費 : 52,500円 管 理 費 : 20,400円 介 護 費 用 (介護保険分除く) : 0円
要介護状態になった場合	介護を行う場所	本人居室
	追加費用の有無※3	あり ・ <input type="checkbox"/> なし
体験入居の有無及び費用	あり ( 円 ) ・ <input type="checkbox"/> なし	
入居時の要件	契約者が六十歳以上、同居する者が配偶者（婚姻の届出をしていないが事実上夫婦と同様の関係にあるものを含む。）、六十歳以上の親族（配偶者を除く。）、要介護認定若しくは要支援認定を受けている六十歳未満の親族又は入居者が病気にかかっていることその他特別の事情により当該入居者と同居させることが必要であると都道府県知事が認める者であること	

<p>職員の状況</p> <p>当該有料老人ホームに従事する職員のみ記入して下さい。訪問介護事業所等介護事業所が併設している場合は、それぞれに従事する時間を按分した上で、有料老人ホームに従事する分のみ記入して下さい。</p>	施設長	1人
	生活相談員	人
	介護職員	2人( : 1以上)
	看護職員	人
	機能訓練指導員	人
	計画作成担当者	人
	栄養士	人
	調理員	人
	事務職員	人
	その他の職員	人
夜間(17:00～ 8:00)の職員体制		1人(職種:宿直員)
構造設備の状況	居室の面積	最多 32.38㎡ (32.38㎡～35.71㎡)
	居室の設備	<input checked="" type="checkbox"/> 台所・ <input checked="" type="checkbox"/> 水洗便所・ <input checked="" type="checkbox"/> 収納設備・ <input checked="" type="checkbox"/> 洗面設備・ <input checked="" type="checkbox"/> 浴室
	廊下幅	最大幅員 2.850m 最小幅員 1.875m
	一時介護室	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
	食堂	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	浴室	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
	談話室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	洗濯室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	健康・生きがい施設	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
情報開示	重要事項説明書の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	契約書の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	管理規程の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	財務諸表の閲覧	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
(公社)全国有料老人ホーム協会への加入		加入 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 非加入
介護保険		有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
最寄(バス停)駅等		泉町バス停・高岡駅
備考		

※1 サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームを除く。

※2 サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームのみ記入。

※3 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。