

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(令和7年 7月 1日現在)

施設名		住宅型有料老人ホーム「恵」	
所在地		福島県郡山市富田東6丁目95番地	
電話番号・FAX番号		024-983-6561/024-983-6563	
メールアドレス		enishimegumi@yahoo.co.jp	
事業主体名		医療法人むつき会 (設立年月日 平成10年 2月 27日)	
開設年月日		平成30年 4月 1日 (老人福祉法第29条の規定に基づく有料老人ホームの届出年月日又は高齢者住まい法第5条の規定に基づくサービス付き高齢者向け住宅の登録年月日) 年 月 日	
施設の 類型等	類型(サ高住は記入不要)	介護付・ <u>住宅型</u> ・健康型	
	居住の権利形態	<u>利用権方式</u> ・建物賃貸者方式・終身建物賃貸者方式	
	利用料の支払い方式	一時金方式・ <u>月払い方式</u> ・選択方式	
	入居時の要件	<u>自立</u> ・ <u>要支援</u> ・ <u>要介護</u> その他()	
	介護保険		
	居室区分	<u>全室個室</u> ・相部屋あり	
	サービスに関わる職員体制 (介護付き有料老人ホームのみ記入)	ホーム専従職()人、他の事業所と兼務()人	
提携ホームの利用等	あり・ <u>なし</u>		
入居者数/入居定員		13人/15人	
入居室数/居室数		13室/15室	
居室概要			
	一般居室(数・床面積)	1室・13.5㎡	
	介護居室(数・床面積)		
前 払 金	敷金	165,000円(月額家賃相当額の3ヶ月分)	
	敷金以外の前払金 (円)	最少:	最大: 最多価格:
	うち介護費用の前払金(円)		
	返還金の保全措置	有 ・ 無	
入居者生活保証制度(注1)への加入		有 ・ 無	
(内 訳)	月額利用料(月30日の場合)	合計	154,000円
	管理費	40,000円	
	食費	54,000円	
	介護費用 (介護保険に係る利用料を除く)		
	光熱水費	管理費に含む	
	家賃相当額(最少/最大)	55,000円	
	その他	5,000円(衛生管理費)	
要介護状態に なった場合	特定施設入居者生活介護の指定の有無	有 ・ <u>無</u>	
	介護を行う場所	現居室 ・ 介護居室	
	追加費用の有無	有 ・ <u>無</u>	
体験入居の有無と期間・費用		有(期間: 費用:) ・ <u>無</u>	
情 報 開 示	重要事項説明書の公開	<u>有</u> ・ 無	
	契約書の公開	<u>有</u> ・ 無	
	管理規程の公開	有 ・ <u>無</u>	
	財務諸表の閲覧	有 ・ <u>無</u>	
(公社)全国有料老人ホーム協会への入会		有 ・ <u>無</u>	
備考			

注1 入居者生活保証制度

社団法人全国有料老人ホーム協会で実施している事業。

事業者の万一の倒産などにより、ホームから全入居者が退去せざるを得なくなり、かつ入居者から契約が解除された場合に、登録された入居者へ500万円の保証金を協会から支払う制度です。本制度を利用するには、入居者と事業者との間で「入居契約追加特約書」を締結し、事業者より拠出金として、入居者1人あたり20万円(満80歳以上は13万円)を協会に納入する必要があります。登録された入居者には、協会より保証状が発行されます。