

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	さかえグリーンハート美術館通り	
所在地	郡山市字下館野1-1	
電話番号・FAX番号	TEL.024-956-5777 ・ FAX.024-956-5778	
メールアドレス	sakaegreenheart@friend.ocn.ne.jp	
事業主体名	医療法人 栄心会	
開設年月日	平成 20年 7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) 平成 20年 2月13日	
施設の 類型等	類型(サ高住は記入不要)	(介護付)・(住宅型)・健康型
	居住の権利形態	(利用権方式)・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・(月払い方式)・選択方式
	入居時の要件	(自立)・(要支援)・(要介護)・その他()
	介護保険	特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護
	居室区分	(全室個室)・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(30)人、他の事業所と兼務(0)人
	提携ホームの利用等	あり・(なし)
入居者数/入居定員	介護付:44名/49名・住宅型:2名/5名	
入居室数/居室数	介護付:44室/49室・住宅型:2室/5室	
居 室 概 要		
	一般居室(数・床面積)	5室・床面積 21.5㎡(4室)、25.1㎡(1室)
	介護居室(数・床面積)	49室・床面積 15.0㎡(20室)、16.5㎡(20室)、18.0㎡(9室)
前 払 金	敷金	171,000円~207,000円 (月額家賃相当額の 3 ヶ月分)
	敷金以外の前払金 (円)	無
	うち介護費用の前払金(円)	
	返還金の保全措置	無
入居者生活保証制度(注1)への加入	無	
(内 訳)	月 額 利 用 料(月30日の場合)	合計 155,100円~167,100円
	管 理 費	43,200円
	食 費	54,900円
	介護費用 (介護保険に係る利用料を除く)	0円
	光熱水費	0円
	家賃相当額(最少/最大)	57,000円~69,000円
	そ の 他	
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) ・ 無
	介護を行う場所	(現居室) ・ 介護居室
	追加費用の有無	(有) ・ 無
体験入居の有無と期間・費用	(有) (期間:7泊8日まで可 費用:1泊7,500円) ・ 無	
情 報 開 示	重要事項説明書の公開	(有) ・ 無
	契約書の公開	(有) ・ 無
	管理規程の公開	(有) ・ 無
	財務諸表の閲覧	(有) ・ 無
(公社)全国有料老人ホーム協会への入会	(有) ・ 無	
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が実施している事業。

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。