

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(令和 6年 11月 1日現在)

|                                             |                                   |                                                                  |                                         |                                      |
|---------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|
| 施 設 名                                       |                                   | 住宅型有料老人ホーム 結いまある井川城                                              |                                         |                                      |
| サービス付き高齢者向け住宅の登録                            |                                   | 有（登録番号：<br>） <input checked="" type="radio"/> 無                  |                                         |                                      |
| 施 設 の 類 型<br>※サービス付き高齢者向け住宅の登録が「有」の場合は回答不要  |                                   | 介護付                                                              | 介護付（一部住宅型）                              | <input checked="" type="radio"/> 住宅型 |
| 居 住 の 権 利 形 態                               |                                   | 利用権方式                                                            | 建物賃借方式 <input checked="" type="radio"/> | 終身建物賃貸借方式                            |
| 所 在 地                                       |                                   | 松本市井川城3-11-8                                                     |                                         |                                      |
| 電話番号・FAX番号                                  |                                   | 電 話                                                              | 0263-87-1911                            | FAX 0263-87-1922                     |
| ホームページアドレス                                  |                                   | <a href="http://www.yuinomati.org">http:// www.yuinomati.org</a> |                                         |                                      |
| メールアドレス                                     |                                   | info@yuinomati.org                                               |                                         |                                      |
| 事 業 主 体 名                                   |                                   | 特定非営利活動法人 結いの街                                                   |                                         |                                      |
| 開 設 年 月 日                                   |                                   | 平成14年 4月 1日                                                      |                                         |                                      |
| 入居者数／入居定員                                   |                                   | 入居者数                                                             | 47人／入居定員                                | 48人                                  |
|                                             |                                   | (うち特定施設入居者数                                                      | 0                                       | 人／特定施設入居者定員 0 人)                     |
| 前<br>払<br>金                                 | 入居一時金（円）                          | <input checked="" type="radio"/> (100,000円) ・ 無                  |                                         |                                      |
|                                             | 介護費用の一時金（円）<br>(介護保険給付対象外の介護サービス) |                                                                  |                                         |                                      |
|                                             | 返還金の保全措置                          | <input checked="" type="radio"/> ・ 無                             |                                         |                                      |
| 有料老人ホーム協会の入居者基金への加入                         |                                   | 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無                           |                                         |                                      |
| 月額利用料（円）<br>(食費、管理費、介護費用（介護保険に係る利用料は除く）を含む) |                                   | 1F居室 112,300円<br>2F 3F居室 107,300円                                |                                         |                                      |
| 要介護状態になった場合                                 | 介護を行う場所                           | 施設内                                                              |                                         |                                      |
|                                             | 追加費用の有無＊                          | なし                                                               |                                         |                                      |
| 体 験 入 居 の 有 無                               |                                   | 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無                           |                                         |                                      |
| 情<br>報<br>開<br>示                            | 重要事項説明書の公開                        | <input checked="" type="radio"/> ・ 無                             |                                         |                                      |
|                                             | 入居契約書の公開                          | <input checked="" type="radio"/> ・ 無                             |                                         |                                      |
|                                             | 管理規程の公開                           | <input checked="" type="radio"/> ・ 無                             |                                         |                                      |
|                                             | 財務諸表の閲覧                           | 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無                           |                                         |                                      |
| (公社)全国有料老人ホーム協会への加入                         |                                   | 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無                           |                                         |                                      |
| 備 考                                         |                                   |                                                                  |                                         |                                      |

＊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。