

## 情報開示等一覧表（令和6年9月1日現在）

|                          |                                                                                                                                                               |              |            |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
| 施設名                      | 福祉センターケアフル開発                                                                                                                                                  |              |            |
| 施設の類型*1                  | 介護付（一般型）・介護付（外部サービス利用型） <u>住宅型</u> 健康型                                                                                                                        |              |            |
| サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無      | <u>有</u> ・ 無                                                                                                                                                  |              |            |
| 居住の権利形態                  | 利用権方式 ・ <u>建物賃貸借方式</u> ・ 終身建物賃貸借方式                                                                                                                            |              |            |
| 利用料金の支払方式                | 一時金方式 ・ <u>月払い方式</u> ・ 選択方式                                                                                                                                   |              |            |
| 入居時の要件<br>（該当するものに○印）    | <input type="checkbox"/> 入居時自立<br><input type="checkbox"/> 入居時要介護<br><input type="checkbox"/> 入居時要支援・要介護<br><input checked="" type="checkbox"/> 入居時自立・要支援・要介護 |              |            |
| 介護保険事業所番号                | 1870102645                                                                                                                                                    |              |            |
| 所在地                      | （郵便番号 910 -0842 ）<br>福井市開発2丁目22番地2<br>（電話番号：0776-89-1201 FAX番号：0776-89-1301 ）                                                                                 |              |            |
| 設置主体                     | 株式会社グロー                                                                                                                                                       |              |            |
| 運営主体                     | 株式会社グロー                                                                                                                                                       |              |            |
| 開設年月                     | 平成23年12月1日                                                                                                                                                    |              |            |
| 定員等                      | 入居者数                                                                                                                                                          | 10人          |            |
|                          | 定員数*1                                                                                                                                                         | 20人          | 住宅戸数*2 20戸 |
| 月額利用料<br>（食費、管理費、介護費を含む） | 家賃48000円（一部60000円）、食費52500円、管理費15000円、介護費用12000円、光熱費等8000円、ケーブルテレビ2700円                                                                                       |              |            |
| 前払金                      | 入居一時金                                                                                                                                                         | 0円           |            |
|                          | 介護費用の一時金                                                                                                                                                      | 0円           |            |
|                          | 返還金の保全措置                                                                                                                                                      | なし           |            |
| 入居者基金への加入                | なし                                                                                                                                                            |              |            |
| 要介護状態になった場合              | 介護を行う場所                                                                                                                                                       | 従前の居室        |            |
|                          | 追加費用の有無                                                                                                                                                       | なし           |            |
| 体験入居の有無及び費用              | なし                                                                                                                                                            |              |            |
| 情報開示                     | 重要事項説明書の公開                                                                                                                                                    | <u>有</u> ・ 無 |            |
|                          | 入居契約書の公開                                                                                                                                                      | <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> |            |
| 公益社団法人 全国有料老人ホーム協会への加入   | 加 入 ・ <u>非加入</u>                                                                                                                                              |              |            |
| 備考                       |                                                                                                                                                               |              |            |

\*1 サ高住の登録を受けている有料老人ホームを除く、\*2 サ高住の登録を受けている有料老人ホームのみ記入