

情報開示等一覧表（令和6年7月1日現在）

施設名		華みずき		
施設の類型*1		介護付（一般型）・介護付（外部サービス利用型）・ ☒ 住宅型・健康型		
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		☒ 有・無		
居住の権利形態		利用権方式・ ☒ 建物賃貸借方式・終身建物賃貸借方式		
利用料金の支払方式		一時金方式・ ☒ 月払い方式・選択方式		
入居時の要件 （該当するものに○印）		☐ （ ）入居時自立 ☐ （ ）入居時要介護 ☐ （ ）入居時要支援・要介護 ☒ （○）入居時自立・要支援・要介護		
介護保険事業所番号				
所在地		（郵便番号 918-8031） 福井市種池1丁目609番2 （電話番号：0776-358732 F A X 番号：0776-35-8733）		
設置主体		医療法人 地水火風		
運営主体		医療法人 地水火風		
開設年月		平成27年4月1日		
定員等	入居者数	0人		
	定員数*1	定めなし	住宅戸数*2	20戸
月額利用料 （食費、管理費、介護費を含む）		138,000円～151,000円		
前払金	入居一時金	無		
	介護費用の一時金	無		
	返還金の保全措置	無		
入居者基金への加入		無		
要介護状態になった場合	介護を行う場所	自室		
	追加費用の有無	有 介護保険基本料金、身体介護など有料サービス1時間1,000円		
体験入居の有無及び費用		有 1泊3食付き8,000円		
情報開示	重要事項説明書の公開	☒ 有・無		
	入居契約書の公開	☒ 有・無		
	管理規程の公開	有・ ☒ 無		
	財務諸表の閲覧	有・ ☒ 無		
公益社団法人 全国有料老人ホーム協会への加入		加 入・非加入		
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