

情報開示等一覧表 (令和6年7月1日現在)

施設名	清風の杜		
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 質貸借 方式 ・ 終身建物質貸借方式		
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 910 - 0023) 福井県福井市順化1丁目3-15 (電話番号: 0776-22-1335 F A X 番号: 0776-22-1336)		
設置主体	医療法人		
運営主体	医療法人		
開設年月	平成28年4月15日		
定員等	入居者数	27人/27人	
	定員数*1	27人	住宅戸数*2 27戸
月額利用料 (食費、管理費、介護費を含む)	138,000～153,000		
前払金	入居一時金	なし	
	介護費用の一時金	なし	
	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	同一居室	
	追加費用の有無	サービス付き高齢者向け住宅からの追加費用なし	
体験入居の有無及び費用	現時点での設定なし		
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