第６号様式（第９条関係）

有料老人ホーム情報開示一覧表　　 （　年　月　日現在）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設の名称 | | | |  | | |
| 所在地 | | | |  | | |
| 連絡先 | | 電話番号 | |  | | |
| FAX番号 | |  | | |
| メールアドレス | |  | | |
| 設置者 | | 名称 | |  | | |
| 主たる事務所の所在地 | |  | | |
| 有料老人ホームの類型 | | | |  | | |
| 施設の竣工年月日 | | | |  | | |
| 事業の開始年月日（開始予定年月日） | | | |  | | |
| 施設までの主な利用交通手段 | | | |  | | |
| サービス付き高齢者向け住宅事業の登録の有無 | | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 定員等 | | 入居定員 | | 人（サ―ビス付き高齢者向け住宅を除く。） | | |
| 住宅戸数 | | 戸（サ―ビス付き高齢者向け住宅の場合） | | |
| 居室の  状況 | | 個室 | | 室 | ㎡～　　　　 ㎡ | |
| 夫婦部屋 | | 室 | ㎡～　　　　 ㎡ | |
| 介護等の内容 | 入浴、排せつ又は食事の介護 | | | 提供あり　 ・　 提供なし | | |
| 食事の提供 | | | 提供あり　 ・　 提供なし | | |
| 洗濯、掃除等の家事の供与 | | | 提供あり　 ・　 提供なし | | |
| 健康管理の供与 | | | 提供あり　 ・　 提供なし | | |
| 安否確認又は状況把握サービス | | | 提供あり　 ・　 提供なし | | |
| 生活相談サービス | | | 提供あり　 ・　 提供なし | | |
| 入居対象となる者 | | | | １　自立している者  ２　要支援の者  ３　要介護の者 | | |
| 介護等の利用者への提供実績 | | | |  | | |
| 利用者等の意見を把握する体制 | | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 第三者による評価の実施状況 | | | | 実施 　 ・　 未実施 | | |
| 前払金 | 入居一時金 | | | 有　・　無 | | （有の場合）　　　 　　　　円 |
| 介護費用の一時金 | | | 有　・　無 | | （有の場合）　　　 　　　　円 |
| 返還金の保全措置 | | |  | | |
| 居住の権利形態 | | | | １　利用権方式  ２　建物賃貸借方式  ３　終身建物賃貸借方式 | | |
| 利  用  料等 | 敷金 | | | 円～　　　　　　　 　円 | | |
| 家賃 | | | 円／月～　　　　　　円／月 | | |
| 食費（１日３食３０日の場合） | | | 円／月 | | |
| 管理費 | | | 円／月 | | |
| 光熱水費 | | | 円／月 | | |
| 介護費用（介護保険利用料を除く。） | | | 円／月 | | |
| その他 | | | 円／月 | | |
| 要介護状態に  なった場合 | | | 介護を行う場所 |  | | |
| 追加費用の有無 \* | 有　　　・　　　無 | | |
| 体験入居の有無 | | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 情報開示 | 重要事項説明書の公開 | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 入居契約書の雛型の公開 | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 管理規程の公開 | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 事業収支計画書の公開 | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 財務諸表の要旨の公開 | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 財務諸表の原本の公開 | | | 有　　　・　　　無 | | |
| (公社)全国有料老人ホーム協会への加入 | | | |  | | |
| 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

第６号様式（第９条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　【記載例】

有料老人ホーム情報開示一覧表（○○年7月1日現在）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設の名称 | | | | 有料老人ホーム□□□ | | |
| 所在地 | | | | 長崎市○○町○○番○○号 | | |
| 連絡先 | | 電話番号 | | ○○○－○○○○ | | |
| FAX番号 | | △△△－△△△△ | | |
| メールアドレス | | ××××＠×××× | | |
| 設置者 | | 名称 | | □□□株式会社 | | |
| 主たる事務所の所在地 | | 長崎市○○町○○番○○号 | | |
| 有料老人ホームの類型 | | | | 住宅型 | | |
| 施設の竣工年月日 | | | | 平成25年3月31日 | | |
| 事業の開始年月日（開始予定年月日） | | | | 平成25年5月1日 | | |
| 施設までの主な利用交通手段 | | | | 長崎駅からバス　○○バス停から徒歩○○分 | | |
| サービス付き高齢者向け住宅事業の登録の有無 | | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 定員等 | | 入居定員 | | 20人（サ―ビス付き高齢者向け住宅を除く。） | | |
| 住宅戸数 | | 戸（サ―ビス付き高齢者向け住宅の場合） | | |
| 居室の  状況 | | 個室 | | 20室 | 13.0 ㎡～　　16.0㎡ | |
| 夫婦部屋 | | 室 | ㎡～　 　　 ㎡ | |
| 介護等の内容 | 入浴、排せつ又は食事の介護 | | | 提供あり　 ・　 提供なし | | |
| 食事の提供 | | | 提供あり 　 ・　 提供なし | | |
| 洗濯、掃除等の家事の供与 | | | 提供あり　 ・　 提供なし | | |
| 健康管理の供与 | | | 提供あり　 ・　 提供なし | | |
| 安否確認又は状況把握サービス | | | 提供あり　 ・　 提供なし | | |
| 生活相談サービス | | | 提供あり　 ・　 提供なし | | |
| 入居対象となる者 | | | | １　自立している者  ２　要支援の者  ３　要介護の者 | | |
| 介護等の利用者への提供実績 | | | | 入居者数の合計　18人 | | |
| 利用者等の意見を把握する体制 | | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 第三者による評価の実施状況 | | | | 実施 　 ・　 未実施 | | |
| 前払金 | 入居一時金 | | | 有　・　無 | | （有の場合）　　　 　　　　円 |
| 介護費用の一時金 | | | 有　・　無 | | （有の場合）　　　 　　　　円 |
| 返還金の保全措置 | | |  | | |
| 居住の権利形態 | | | | １　利用権方式  ２　建物賃貸借方式  ３　終身建物賃貸借方式 | | |
| 利  用  料等 | 敷金 | | | 150,000 円～　　 210,000円 | | |
| 家賃 | | | 50,000円／月～　 70,000円／月 | | |
| 食費（１日３食３０日の場合） | | | 45,000円／月 | | |
| 管理費 | | | 20,000円／月 | | |
| 光熱水費 | | | 実費円／月 | | |
| 介護費用（介護保険利用料を除く。） | | | 円／月 | | |
| その他 | | | 円／月 | | |
| 要介護状態に  なった場合 | | | 介護を行う場所 |  | | |
| 追加費用の有無 \* | 有　　　・　　　無 | | |
| 体験入居の有無 | | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 情報開示 | 重要事項説明書の公開 | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 入居契約書の雛型の公開 | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 管理規程の公開 | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 事業収支計画書の公開 | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 財務諸表の要旨の公開 | | | 有　　　・　　　無 | | |
| 財務諸表の原本の公開 | | | 有　　　・　　　無 | | |
| (公社)全国有料老人ホーム協会への加入 | | | | 未加入 | | |
| 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