

## 有料老人ホーム情報開示事項一覧

R6年 7月 1日現在

|                     |             |                                |                                                                                                                |
|---------------------|-------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 施設名                 |             | フルケア大沢野                        |                                                                                                                |
| サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無 |             | あり ・ なし                        |                                                                                                                |
| 施設の類型※1             |             | 介護付（一般型・外部サービス利用型） ・ 住宅型 ・ 健康型 |                                                                                                                |
| 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    |                                                                                                                |
| 施設所在地               |             | 富山市上大久保 484-1                  |                                                                                                                |
| 事業主体                |             | 株式会社フルケア大地                     |                                                                                                                |
| 開設年月日               |             | 平成 27 年 11 月                   |                                                                                                                |
| 定員等                 | 入居者数／入居定員※1 | 38／38                          |                                                                                                                |
|                     | 住宅戸数※2      | 38 戸                           |                                                                                                                |
| 前払金                 | 入居一時金（円）    | なし                             |                                                                                                                |
|                     | 介護費用の一時金（円） | なし                             |                                                                                                                |
|                     | 返還金の保全措置    | なし                             |                                                                                                                |
| 入居者基金への加入           |             | あり ・ なし                        |                                                                                                                |
| 月額利用料（円）            |             | 86,650 円                       |                                                                                                                |
|                     |             | 内訳                             | 家賃相当額： 34,000 円<br>食 費： 45,000 円<br>管 理 費： 3,000 円<br>共 益 費： 3,000 円<br>寝具リース費： 1,650 円<br>介 護 費 用（介護保険分除く）： 円 |
| 要介護状態になった場合         | 介護を行う場所     | 各居室                            |                                                                                                                |
|                     | 追加費用の有無※3   | あり ・ なし                        |                                                                                                                |
| 体験入居の有無及び費用         |             | あり（ 円 ） ・ なし                   |                                                                                                                |
| 入居時の要件              |             | 60 歳以上の要介護認定を受けた方              |                                                                                                                |

|                                                                                                                                           |            |                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------|
| <div>職員の状況</div> <div>         当該有料老人ホームに従事する職員分のみ記入して下さい。訪問介護事業所等介護事業所が併設している場合は、それぞれに従事する時間を按分した上で、有料老人ホームに従事する分のみ記入して下さい。       </div> | 施設長        | 1人                                                                   |
|                                                                                                                                           | 生活相談員      | 人                                                                    |
|                                                                                                                                           | 介護職員       | 2人 ( : 1以上)                                                          |
|                                                                                                                                           | 看護職員       | 人                                                                    |
|                                                                                                                                           | 機能訓練指導員    | 人                                                                    |
|                                                                                                                                           | 計画作成担当者    | 人                                                                    |
|                                                                                                                                           | 栄養士        | 人                                                                    |
|                                                                                                                                           | 調理員        | 2人                                                                   |
|                                                                                                                                           | 事務職員       | 1人                                                                   |
|                                                                                                                                           | その他の職員     | 人                                                                    |
| 夜間（17：00～ 9：00 ）の職員体制                                                                                                                     |            | 1人（職種：介護職員）                                                          |
| <div>構造設備の状況</div>                                                                                                                        | 居室の面積      | 最多 13.0 m <sup>2</sup> ( 13.0 m <sup>2</sup> ～ 13.0 m <sup>2</sup> ) |
|                                                                                                                                           | 居室の設備      | ナースコール・介護用ベット・エアコン・収納棚                                               |
|                                                                                                                                           | 廊下幅        | <div>最大幅員 2.15m</div> <div>最小幅員 2.15m</div>                          |
|                                                                                                                                           | 一時介護室      | 有 ・ 無                                                                |
|                                                                                                                                           | 食堂         | 有 ・ 無                                                                |
|                                                                                                                                           | 浴室         | 有 ・ 無                                                                |
|                                                                                                                                           | 談話室        | 有 ・ 無                                                                |
|                                                                                                                                           | 洗濯室        | 有 ・ 無                                                                |
|                                                                                                                                           | 健康・生きがい施設  | 有 ・ 無                                                                |
| <div>情報開示</div>                                                                                                                           | 重要事項説明書の公開 | 有 ・ 無                                                                |
|                                                                                                                                           | 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                                                                |
| (公社) 全国有料老人ホーム協会への加入                                                                                                                      |            | 加入 ・ 非加入                                                             |
| 介護保険                                                                                                                                      |            | 外部サービスの利用可能                                                          |
| 最寄(バス停)駅等                                                                                                                                 |            | 富山地鉄バス 上大久保バス停すぐ                                                     |
| 備考                                                                                                                                        |            |                                                                      |

※1 サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームを除く。

※2 サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームのみ記入。

※3 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。