

情報開示等一覧表 (平成30年7月1日現在)

施設名	高齢者向け住宅 藤の里	
施設の類型*1	住宅型	
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)	<input type="checkbox"/> 入居時自立 <input type="checkbox"/> 入居時要介護 <input type="checkbox"/> 入居時要支援・要介護 <input checked="" type="checkbox"/> 入居時自立・要支援・要介護	
介護保険	利用可能	
所在地	(郵便番号 915-0076) 福井県越前市国府2丁目8番33号 (電話番号: 0778-43-5505 FAX番号: 0778-43-5505)	
設置主体	医療法人 斎藤医院	
運営主体	医療法人 斎藤医院	
開設年月	平成23年 4月 1日	
定員等	入居者数/定員*1	25人
	住宅戸数*2	25戸
月額利用料 (食費、管理費、介護費を含む)	113,300円~131,300円 185,200円(夫婦同居で給食を利用する場合)	
前払金	入居一時金	無 (但し敷金3ヵ月分あり)
	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	居室
	追加費用の有無	無
体験入居の有無及び費用	無	
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