

情報開示等一覧表 (平成30年 4月 1日現在)

施設名	すまいる・厚生	
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)	<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		
所在地	(郵便番号 918-8112) 福井県福井市下馬3丁目 2302 (電話番号: 0776-33-6517 FAX番号:0776-33-6518)	
設置主体	医療法人 厚生会	
運営主体	医療法人 厚生会	
開設年月	2012年4月1日	
定員等	入居者数/定員*1	
	住宅戸数*2	51戸
月額利用料 (食費、管理費、介護費を含む)	145,000円 ~ 170,000円	
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	併設の看護小規模多機能型居宅介護、若しくは外部サービス。
	追加費用の有無	有り 但し選択制となっており、必須ではない。
体験入居の有無及び費用	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