

## 情報開示等一覧表 (令和 5年 7月 1日現在)

施設名	キラキラの里	
施設の類型*1	介護付（一般型）・介護付（外部サービス利用型）・ <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	
居住の権利形態	利用権方式 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 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 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 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 912 - 0021) 福井県大野市中野 3 6 - 1 2 - 2 (電話番号: 0779 66 1120 FAX番号: 0779 66 1121 )	
設置主体	医療法人 キラキラ会	
運営主体	医療法人 キラキラ会	
開設年月	平成 2 9 年 7 月	
定員等	入居者数/定員*1	2 0 人
	住宅戸数*2	1 8 戸
月額利用料 (食費、管理費、介護費を含む)	個室 141,600 円、2 人室 273,600 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	各自の居室
	追加費用の有無	なし
体験入居の有無及び費用	有 5,000 円/1 泊 食費は実費	
情報開示	重要事項説明書の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	入居契約書の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	管理規程の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	財務諸表の閲覧	<input checked="" type="checkbox"/> 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 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 非加入	
備考		