

情報開示等一覧表

(令和6年7月1日現在)

施設名	住宅型有料老人ホームたいよう	
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 checked="" type="checkbox"/> 入居時要支援・要介護 <input type="checkbox"/> 入居時自立・要支援・要介護	
介護保険	(月～土) 通所介護 (夜間は介護保険使用せず)	
所在地	(郵便番号 911 - 0802) 福井県勝山市昭和町1丁目1-28 (電話番号:0779-87-6550) (F A X 番号: 0779-87-6551)	
設置主体	有限会社イーマルケン	
運営主体	有限会社イーマルケン	
開設年月	平成21年10月1日	
定員等	入居者数/定員*1	14名/14名
	住宅戸数*2	
月額利用料 (食費、管理費、介護費を含む)		
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		
要介護状態になった場合	介護を行う場所	自室 (月～土 デイサービス利用 (8:15～16:15))
	追加費用の有無	なし
体験入居の有無及び費用		
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