別紙様式６

有料老人ホーム情報開示事項一覧

年　　月　　日現在

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 | |  | |
| 施設の類型 | | 介護付（一般型・外部ｻｰﾋﾞｽ利用型）・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 | | 〒  (電話番号：　　　　　　　　FAX番号：　　　　　　 ) | |
| 事業主体 | |  | |
| 開設年月 | |  | |
| 入居者数／入居定員 | | ／ | |
| 一時金 | 入居一時金 |  | |
| 介護費用の一時金 |  | |
| 解約時返還金の算定方法 |  | |
| 返還金の保全措置 |  | |
| 入居者基金への加入 | |  | |
| 月額利用料(円) | |  | |
| 内訳 | 家賃相当額：　　　　　　食費：  管理費：　　　　　　介護費用： |
| 要介護状態になった場合 | 介護を行う場所 |  | |
| 追加費用の有無 |  | |
| 体験入居の有無及び費用 | |  | |
| 入居時の要件 | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職員の状況 | 施設長 | 人 |
| 生活相談員 | 人 |
| 介護職員 | 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 | 人 |
| 事務職員 | 人 |
| その他の職員 | 人 |
| 夜間(　　：　　～　　：　　)の職員体制 | | 人(職種：　　　　　　　　　　　　) |
| 構造設備の状況 | 居室の面積 | 最多　　　　m2(　　　　m2～　　　　m2) |
| 居室の設備 |  |
| 廊下幅 | 最大幅員　　　　　m　　：　　最小幅員　　　　m |
| 一時介護室 | 有・無 |
| 食堂 | 有・無 |
| 浴室 | 有・無 |
| 健康管理室 | 有・無 |
| 談話室 | 有・無 |
| 洗濯室 | 有・無 |
| 機能訓練室 | 有・無 |
| 健康・生きがい施設 | 有・無 |
| 情報開示 | 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 |
| 社団法人全国有料老人ホーム協会への加入 | | 加入・非加入 |
| 介護保険 | |  |
| 最寄駅等 | |  |
| 備考 | |  |