別紙様式２

# 有料老人ホーム情報開示事項一覧

令和　7年　7月　25日現在

| | | |
|---|---|---|
| 施設名 | | 石垣ちょうろくハウス |
| サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無 | | [あり]　・　なし |
| 施設の類型※１ | | 介護付（[一般型]・外部サービス利用型）　・　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 | | 富山県魚津市石垣388-1<br>（電話番号　0765-23-6399　：ＦＡＸ番号　0765-23-6532　） |
| 事業主体 | | 医療法人社団ホスピィー |
| 開設年月日 | | 令和　5年　12月　6日 |
| 定員等 | 入居者数／入居定員※１ | 19名／27名 |
| | 住宅戸数※２ | |
| 前払金 | 入居一時金（円） | 無 |
| | 介護費用の一時金（円） | 無 |
| | 返還金の保全措置 | 無 |
| 入居者基金への加入 | | あり　・　[なし] |
| 月額利用料（円） | | 134,400 円 |
| | 内訳 | 家賃相当額：月額　48,000円<br>食　費：1,880円（朝食470円、昼食670円、夕食740円）<br>管　理　費：月額　20,000円<br>光熱水費：月額　10,000円<br>介 護 費 用（介護保険分除く）： |
| 要介護状態になった場合 | 介護を行う場所 | 居室等 |
| | 追加費用の有無※３ | あり　・　[なし] |
| 体験入居の有無及び費用 | | [あり]（　日額　5,000　円）　・　なし |
| 入居時の要件 | | おおむね65歳以上の方で、日常生活において介護が必要な方 |

| | | |
|---|---|---|
| 職員の状況<br>（当該有料老人ホームに従事する職員分のみ記入して下さい。訪問介護事業所等介護事業所が併設している場合は、それぞれに従事する時間を按分した上で、有料老人ホームに従事する分のみ記入して下さい。） | 施設長 | 1 人 |
| | 生活相談員 | 人 |
| | 介護職員 | 9 人 |
| | 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（ 16：45～ 9：15 ）の職員体制 | | 2 人（職種：介護職、宿直員 ） |
| 構造設備の状況 | 居室の面積 | 最多 13.24 ㎡（ 13.12 ㎡～ 13.91 ㎡） |
| | 居室の設備 | 収納設備・洗面設備・介護ベッド |
| | 廊下幅 | 最大幅員 2.3 m<br>最小幅員 1.5 m |
| | 一時介護室 | 有 ・ [無] |
| | 食堂 | [有] ・ 無 |
| | 浴室 | [有] ・ 無 |
| | 談話室 | [有] ・ 無 |
| | 洗濯室 | [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] |
| （公社）全国有料老人ホーム協会への加入 | | 加入 ・ [非加入] |
| 介護保険 | | [有] ・ 無 |
| 最寄(バス停)駅等 | | 北陸自動車道魚津インター |
| 備考 | | |

※１サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームを除く。
※２サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームのみ記入。
※３介護費用の一時金及び月額利用料以外の介護サービスに係る別途の追加費用負担の有無を記入。