

有料老人ホーム情報開示事項一覧

令和3年 7月 1日現在

施設名	リビングいおり	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 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） ・ <input checked="" type="checkbox"/> 住宅型 ・ 健康型	
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	
施設所在地	富山県氷見市窪329番地1 (電話番号 : 0766-91-2655 FAX番号 : 0766-91-2656)	
事業主体	株式会社コロネット	
開設年月日	平成28年 9月 16日	
定員等	入居者数/入居定員※1	20/20
	住宅戸数※2	20
前払金	入居一時金 (円)	無し
	介護費用の一時金 (円)	無し
	返還金の保全措置	無し
入居者基金への加入	あり ・ <input checked="" type="checkbox"/> なし	
月額利用料 (円)	116,700円	
	内訳	家賃相当額 : 45,000円 食 費 : 48,600円 管 理 費 : 2,310円 介 護 費 用 (介護保険分除く) : 0円 そ の 他 : 13,200円
要介護状態になった場合	介護を行う場所	居室内
	追加費用の有無※3	あり ・ <input checked="" type="checkbox"/> なし
体験入居の有無及び費用	あり (円) ・ <input checked="" type="checkbox"/> なし	
入居時の要件	①単身高齢者世帯 又は ②高齢者+同居者 (配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満の親族/特別な理由により同居させる必要があると知事等が認める者)	

<p>職員の状況</p> <p>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。</p>	施設長	人
	生活相談員	人
	介護職員	3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	3人	
夜間（17:00～ 8:30）の職員体制		1人（職種： 介護職員 ）
<p>構造設備の状況</p>	居室の面積	最多 19.7㎡ (m ² ～ m ²)
	居室の設備	台所・水洗便所・収納設備・洗面設備
	廊下幅	最大幅員 1.875m 最小幅員 m
	一時介護室	有 ・ <input type="checkbox"/> 無
	食堂	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	浴室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	談話室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	洗濯室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	健康・生きがい施設	有 ・ <input type="checkbox"/> 無
<p>情報開示</p>	重要事項説明書の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	契約書の公開	有 ・ <input type="checkbox"/> 無
	管理規程の公開	有 ・ <input type="checkbox"/> 無
	財務諸表の閲覧	有 ・ <input type="checkbox"/> 無
(公社) 全国有料老人ホーム協会への加入		加入 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 非加入
介護保険		<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
最寄(バス停)駅等		加越能バス 窪停留所
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。