

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(令和5年10月1日現在)

| | | | |
|---|--|--------------|------------------|
| 施設名 | ケイジンケアホーム長土呂 | | |
| サービス付き高齢者向け住宅の登録 | 有(登録番号: |) | 無 |
| 施設の類型 ※サービス付き高齢者向け住宅の登録が「有」の場合は回答不要 | 介護付 | 介護付(一部住宅型) | 住宅型 |
| 居住の権利形態 | 利用権方式 | 建物賃借方式 | 終身建物賃貸借方式 |
| 所在地 | 長野県佐久市長土呂203-1 | | |
| 電話番号・FAX番号 | 電話 | 0267-68-1782 | FAX 0268-68-1782 |
| ホームページアドレス | | | |
| メールアドレス | care-home@keizinnet.or.jp | | |
| 事業主体名 | 社会医療法人 恵仁会 | | |
| 開設年月日 | 令和1年10月1日 | | |
| 入居者数/入居定員 | 入居者数 | 7 | 人/入居定員 14人 |
| | (うち特定施設入居者数) | 7 | 人/特定施設入居者定員 (人) |
| 前払金 | 入居一時金(円) | 有 (| 円) ・ 無 |
| | 介護費用の一時金(円) (介護保険給付対象外の介護サービスに係る利用料) | | |
| | 返還金の保全措置 | 有 | ・ 無 |
| 有料老人ホーム協会の入居者基金への加入 | 有 | ・ | 無 |
| 月額利用料(円) (食費、管理費、介護費用(介護保険に係る利用料は除く)を含む) | 142,950円 | | |
| 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 | 有 | ・ | 無 |
| 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 |
| (公社)全国有料老人ホーム協会への加入 | 有 | ・ | 無 |
| 備考 | | | |

*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。