

様式2

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(令和7年10月1日現在)

| | | |
|------------------------------|---------------|--------------------|
| 施設名 | | 介護付き有料老人ホーム 悠の風野々市 |
| サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無 | | 無 |
| 施設類型 * 1 | | 特定施設 |
| 所在地(市町名) | | 石川県野々市市横宮町16-9 |
| 事業主体名 | | 株式会社 |
| 開設年月日 | | 平成16年10月17日 |
| 定員等 | 入居者数/入居定員 * 1 | 21/62 |
| | 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 | なし |
| 入居者基金への加入 | | なし |
| 月額利用料 (円) (食費、管理費、介護費を含む) | | 181100円 |
| 要介護状態になった場合 | 介護を行う場所 | 居室 |
| | 追加費用の有無 * 3 | 無 |
| 体験入居の有無 | | 有 |
| 情報開示 | 重要事項説明書の公開 | 有 |
| | 契約書の公開 | 有 |
| | 管理規程の公開 | 有 |
| | 財務諸表の閲覧 | 有 |
| (公社)全国有料老人ホーム協会への加入 | | 有 |
| 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