

有料老人ホーム情報開示等一覧表

（令和 7 年 7 月 1 日現在）

施設名	聖ハートフルケア福島「十字の園」						
所在地	福島市野田町字台67						
電話番号・FAX番号	024-557-8888 ・ 024-557-8863						
メールアドレス	ivyuiinosono@ca.wakwak.com						
事業主体名	株式会社 創世						
	（設立年月日）	1971	年	8	月		
		8	日				
開設年月日	1991 年 8 月 1 日						
	（老人福祉法第29条の規定に基づく有料老人ホームの届出年月日又は高齢者住まい法第5条の規定に基づくサービス付き高齢者向け住宅の登録年月日）						
	1991	年	6	月	7 日		
施設の 類型等	類型（サ高住は記入不要）	介護付					
	居住の権利形態	利用権方式					
	利用料の支払い方式	一時金方式					
	入居時の要件	自立・要支援・要介護	その他	（ ）			
	介護保険	特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護					
	居室区分	相部屋あり					
	サービスに関わる職員体制 （介護付き有料老人ホームのみ記入）	ホーム専従職	60	人	他の事業所と兼務	0	人
	提携ホームの利用等	なし					
入居者数／入居定員	75/90						
入居室数／居室数	53室/57室						
居室概要							
	一般居室（数・床面積）	28室（24.375㎡～72.89㎡）					
	介護居室（数・床面積）	29室（19.5㎡～72.89㎡）					
前払金	敷金	0		円（月額家賃相当分の	ヶ月分）		
	敷金以外の前払金（円）	最小：	120万	最大：	3,250万		
	うち介護費用の前払金（円）	0円					
	返還金の保全措置	有					
入居者生活保証制度（注1）への加入	有						
（内訳） 月額利用料（月30日の場合）	合計	154,500 円～					
	管理費	95,700～110,000 円					
	食費	58,800 円					
	介護費用 （介護保険に係る利用料を除く）	0 円					
	光熱水費	一般居室 実費・介護居室 管理費に含む					
	家賃相当額（最少／最大）	0 円					
	その他						
要介護状態になった場合	特定施設入居者生活介護の指定の有無	有					
	介護を行う場所	現居室					
	追加費用の有無	無					
体験入居の有無と期間・費用	有	期間：	1泊～2泊	費用：	1泊5,000円		
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入会	有						
備考							

注1 入居者生活保証制度

社団法人全国有料老人ホーム協会が実施している事業。
 事業者の万一の倒産などにより、ホームから全入居者が退去せざるを得なくなり、かつ入居者から契約が解除された場合に、登録された入居者へ500万円の保証金を協会から支払う制度です。本制度を利用するには、入居者と事業者との間で「入居契約追加特約書」を締結し、事業者より拠出金として、入居者1人あたり20万円（満80歳以上は13万円）を協会に納入する必要があります。登録された入居者には、協会より保証状が発行されます。