

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	医療対応住宅 ケアホスピス笹谷						
所在地	福島市笹谷字中條17番3						
電話番号・FAX番号	電話 024-563-5364 FAX 024-563-5365						
メールアドレス							
事業主体名	株式会社 AT						
	（設立年月日）	2011	年	2	月		
				16	日		
開設年月日	2024						
	年	4	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）						
	2024	年	4	月	1	日	
施設の 類型等	類型（サ高住は記入不要）	住宅型					
	居住の権利形態	利用権方式					
	利用料の支払い方式	月払い方式					
	入居時の要件	要介護	その他	（ ）			
	介護保険	在宅サービス利用可					
	居室区分	全室個室					
	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		人	他の事業所と兼務		人
	提携ホームの利用等	なし					
入居者数／入居定員	14人/32人						
入居室数／居室数	14室/32室						
居 室 概 要							
	一般居室（数・床面積）	28室・13.5㎡					
	介護居室（数・床面積）						
前 払 金	敷金	108,000	円（月額家賃相当分の	3	ヶ月分）		
	敷金以外の前払金（円）	最小：		最大：		最多価格：	
	うち介護費用の前払金（円）						
	返還金の保全措置						
入居者生活保証制度（注1）への加入							
（内 訳）	月 額 利 用 料（月30日の場合）	合計	90,000	円			
	管 理 費	18,900 円					
	食 費	35,100 円					
	介護費用 （介護保険に係る利用料を除く）	円					
	光熱水費	円					
	家賃相当額（最少／最大）	36,000 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	無				
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	無	期間：		費用：			
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で実施している事業。

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。