

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	サービス付き高齢者向け賃貸住宅 パレ・ロワイヤル						
所在地	福島県福島市北五老内町3番8号						
電話番号・FAX番号	電話番号 024-525-3922		FAX 024-525-3925				
メールアドレス	win3-hikari@nifty.com						
事業主体名	株式会社 ウィンスリーひかり						
開設年月日	（設立年月日）	平成23	年	4	月	1	日
		平成15	年	3	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）						
施設の 類型等	類型（サ高住は記入不要）						
	居住の権利形態	建物賃貸者方式					
	利用料の支払い方式	月払い方式					
	入居時の要件	自立・要支援・要介護	その他	（ ）			
	介護保険						
	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	23/30						
入居室数／居室数	22/28						
居室概要							
	一般居室（数・床面積）	17室・37.35㎡/4室・39.59㎡/4室・40.53㎡/1室・70.05㎡/1室・80.10㎡					
	介護居室（数・床面積）						
前 払 金	敷金	180,000～390,000		円（月額家賃相当分の	3	ヶ月分）	
	敷金以外の前払金（円）	最小：	0	最大：	0	最多価格：	—
	うち介護費用の前払金（円）						
	返還金の保全措置	無					
入居者生活保証制度（注1）への加入		無					
（内 訳）	月額利用料（月30日の場合）	合計	円				
	管理費	20,000～25,000	円				
	食費	59,850（税別）任意選択	円				
	介護費用 （介護保険に係る利用料を除く）		円				
	光熱水費	実費	円				
	家賃相当額（最少／最大）	60,000/130,000	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	無					
	財務諸表の閲覧	無					
（公社）全国有料老人ホーム協会への入会		無					
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。