

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	住宅型有料老人ホームあつとほーむ舟場						
所在地	福島県福島市舟場町1-4						
電話番号・FAX番号	TEL: 024-529-7004 FAX: 024-529-7048						
メールアドレス	ahfunaba7004@outlook.jp						
事業主体名	医療法人五光会						
	(設立年月日)	平成13年	7月	2日			
		平成22年	12月	6日			
開設年月日	(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)						
		年	月	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	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	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	人	他の事業所と兼務	人		
	提携ホームの利用等	あり					
入居者数／入居定員	36名／39名						
入居室数／居室数	34室／36室						
居室概要							
	一般居室（数・床面積）	13.18m ² ～26.84m ²					
	介護居室（数・床面積）						
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:	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							
月額利用料（月30日の場合）		合計	102,100	円			
(内訳)	管理費	5,000円					
	食費	39,600円					
	介護費用 (介護保険に係る利用料を除く)	7,000円					
	光熱水費	18,500円					
	家賃相当額（最少／最大）	32,000円					
	その他						
要介護状態になつた場合	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			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。