

施設名		ケアフルハウス
施設の類型*1		介護付（一般型）・介護付（外部サービス利用型）・住宅型・健康型
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
居住の権利形態		利用権方式 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 建物賃貸借方式 ・ 終身建物賃貸借方式
利用料金の支払方式		一時金方式 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 月払い方式 ・ 選択方式
入居時の要件 (該当するものに○印)		() 入居時自立 () 入居時要介護 () 入居時要支援・要介護 (○) 入居時自立・要支援・要介護
介護保険		利用
所在地		(郵便番号 915-0872) 福井県越前市広瀬町 153-12-2 (電話番号:0778-22-0030 F A X番号:0778-22-4566)
設置主体		株式会社住みかえ情報館
運営主体		株式会社住みかえ情報館
開設年月		平成 22 年 8 月 1 日
定員等	入居者数/定員*1	53 人/59 人
	住宅戸数*2	58 戸
月額利用料 (食費、管理費、介護費を含む)		101,500 円～116,500 円
前払金	入居一時金	無
	介護費用の一時金	無
	返還金の保全措置	無
入居者基金への加入		無
要介護状態になった場合	介護を行う場所	ケアフルハウス
	追加費用の有無	無
体験入居の有無及び費用		無し
情報開示	重要事項説明書の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	入居契約書の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	管理規程の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
	財務諸表の閲覧	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
公益社団法人 全国有料老人ホーム協会への加入		加 入 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 非加入
備考		

*1 サ高住の登録を受けている有料老人ホームを除く、*2 サ高住の登録を受けている有料老人ホームのみ記入