

別紙様式 2

情報開示等一覧表

(令和 5 年 7 月 13 日)

施設名	コンフォガーデン木村	
施設の類型※1	介護付（一般型）・介護付（外部サービス利用型）・ <u>住宅型</u> ・健康型	
サービス付き高齢者住宅の登録の有無	<u>有</u> ・ 無	
居住の権利形態	利用権方式・建物賃貸借方式・終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式	一時金方式・ <u>月払い方式</u> ・選択方式	
入居時の要件 (該当するものに○印)	<input type="checkbox"/> 入居時自立 <input type="checkbox"/> 入居時要介護 <input checked="" type="checkbox"/> 入居時要支援・要介護 <input type="checkbox"/> 入居時自立・要支援・要介護	
介護保険		
所在地	(郵便番号〒 919-0621) 福井県あわら市市姫三丁目 2 4 番 8 号 (電話番号：0776-73-3335 FAX 番号：0776-73-3336)	
設置主体	社会福祉法人 坂井福祉会	
運営主体	社会福祉法人 坂井福祉会	
開設年月	平成 4 年 4 月 1 日	
定員等	入居者数／定員	46名／60名
	住宅戸数※2	60戸
月額利用料 (食費、管理費、介護費を含む)	¥124,800 ～ ¥132,800	
前払金	入居一時金	無し
	介護費用の一時金	無し
	返還金の保全措置	無し
入居者基金への加入	無し	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	各住居宅および館内
	追加費用の有無	介護保険の利用者負担割合分
体験入居の有無及び費用	体験入居日数に応じて家賃・共益費・水光熱費を日割り	
情報開示	重要事項説明書の公開	<u>有</u> ・ 無
	入居契約書の公開	<u>有</u> ・ 無
	管理規定の公開	有 ・ <u>無</u>
	財務諸表の閲覧	有 ・ <u>無</u>
公益社団法人 全国有料老人ホーム協会への加入	加入 ・ <u>非加入</u>	
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