

## 有料老人ホーム情報開示等一覧表

(令和 6年 6月 30日現在)

|                                    |                       |   |
|------------------------------------|-----------------------|---|
| 施 設 名                              |                       | 住宅型有料老人ホームまーめいど   |
| サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無                |                       | 無   |
| 施設の類型 * 1                          |                       | 住宅型有料老人ホーム  |
| 居住の権利形態                            |                       | 賃貸借方式   |
| 所在地                                |                       | 奈良県奈良市神殿町645-1  |
| 連絡先                                | 電話番号                  | 0742-63-7220  |
|                                    | F A X 番号              | 0742-61-9924  |
| 事業主体名                              | 設置主体                  | 医療法人社団谷掛整形外科診療所   |
|                                    | 運営主体                  | 医療法人社団谷掛整形外科診療所   |
| 開設年月日                              |                       | 2017年5月1日   |
| 介護保険事業所(特定施設)としての指定状況              |                       |   |
| 定員等                                | 入居者数/入居定員 * 1         | 28名/定員30名   |
|                                    | 住宅戸数 * 2              | 30室   |
| 前払金                                | 入居一時金 (円)             | 0円  |
|                                    | 介護費用の一時金 (円)          | 0円  |
|                                    | 返還金の<br>保全措置          | 銀行保証の有無<br>0円   |
|                                    |                       | その他の保全措置の有無<br>無  |
| 入居者基金への加入                          |                       | 無   |
| 月額利用料 (税別)                         |                       | 190,000円 (食事3食 朝・昼・夕で30日として)  |
| 内<br>訳                             | 管理費 (税別)              | 60,000円   |
|                                    | 食費 (税別)               | 朝食520円・昼食、夕食640円  |
|                                    | 介護費用 (介護保険に係る利用料を除く。) | 0円  |
|                                    | 光熱水費                  | 居室の電気代のみ個別に算定   |
|                                    | 家賃相当額 (非課税)           | 76,000円/月   |
| その他                                |                       |   |
| 保 証 金 (退去時に居室の原状回復費用を除き全額返金するもの)   |                       | 無   |
| 消費税                                |                       | 表示金額 税別   |
| 要介護状態になった場合                        | 介護を行う場所               | 訪問事業所から、居室に訪問   |
|                                    | 追加費用の有無 * 3           |   |
| 体験入居の有無及び費用                        |                       | 空室がある場合のみ 1泊7,000円(税別)+食費   |
| 情<br>報<br>開<br>示                   | 重要事項説明書の公開            | あり  |
|                                    | 契約書の公開                | あり  |
|                                    | 管理規程の公開               | あり  |
|                                    | 財務諸表の公開               |   |
| (公社)全国有料老人ホーム協会への加入                |                       | あり  |
| 備考 (施設のホームページがある場合、アドレスを記入してください。) |                       | <a href="https://www.tanikake.com.index.htm">https://www.tanikake.com.index.htm</a> |

\* 1 サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームを除く。

\* 2 サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームのみ記入。

\* 3 介護費用の一時金及び月額利用料以外の介護サービスに係る別途の追加費用負担の有無を記入。