

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(令和5年7月1日現在)

施設名		有料老人ホーム なごみの部屋	
施設の類型		介護付(一般型)・介護付(外部サービス利用型) 住宅型・健康型	
施設の類型が 介護付・住宅型 の場合	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	
	利用料の支払い方式	一時金方式・月払い方式・選択方式	
	入居時の要件	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	
所在地(市町村名)		米沢市泉町2丁目1番6号	
電話番号・FAX番号		TEL0238-38-7030 FAX0238-38-7031	
設置主体名		有限会社 なごみの部屋	
運営主体名		同上	
開設年月日		平成23年4月1日	
入所者数／入居定員		49名／54名	
一時金	入居一時金(円)	-	
	介護費用の一時金(円)	-	
	返還金の保全措置	-	
敷金・権利金の有無及びその金額等		敷金(有・無) 円(ヶ月分) 権利金(有・無) 円	
入居者基金への加入		-	
月額利用料(円)		月額利用料のとおり(別紙1) 部屋タイプにより、94,000円～144,000円 冷暖房費(7～8月、12月～3月 月額3,500円) その他サービス費用(別紙2) 月額13,000円～65,000円(サービスの必要度による)	
利用者の個別的な選択による生活支援サービスの内容とその料金		別紙2「有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表」による	
要介護状態に なった場合	介護を行う場所	居室又は利用者が契約している通所介護事業所	
	追加費用の有無※	(有) ・ 無	
体験入居の有無・費用		有 1泊5,000円(水道光熱費、管理費込) 食費(朝食500円、昼、夕食600円、おやつ100円)	
情報開示の状 況	重要事項説明書の公開	有	
	契約書の公開	有 ・ (無)	
	管理規程の公開	有 ・ (無)	
	財務諸表の閲覧	有 ・ (無)	
(社)全国有料老人ホーム協会への加入		加入 ・ (非加入)	
備考			

別紙 1

月額利用料

プラン名称	月額（内訳）			
	計	家賃相当額	管理費	食費
Aタイプ	144,000 円	50,000 円	40,000 円	54,000 円
Bタイプ	134,000 円	40,000 円	40,000 円	54,000 円
Cタイプ	129,000 円	35,000 円	40,000 円	54,000 円
Dタイプ	119,000 円	25,000 円	40,000 円	54,000 円
Eタイプ	94,000 円	20,000 円	20,000 円	54,000 円
全プラン共通	冷暖房費(7月～8月、12月～3月 月額 3,500 円)			

別紙2

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

(表示金額に別途消費税を申し受けます。)

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無							なし	あり
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担 ^{※1} ）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）			備考		
			包含 ^{※2}	都度 ^{※2}	料金 ^{※3}			
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり	〇	月額	月額 a 5,000 円 月額 b 10,000 円 月額 c 15,000 円 契約外の場合、1回 300 円	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	〇	月額	月額 a 10,000 円 月額 b 15,000 円 月額 c 20,000 円 契約外の場合、1回 500 円	
おむつ代			なし	あり	〇	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	〇	回数	1回 2,000 円	
特浴介助	なし	あり	なし	あり	〇	回数	1回 2,500 円	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり	〇	時間	受診先全般 1時間 2,000 円	
居宅サービス計画キャンセル時の対応	なし	あり	なし	あり	〇	日額	1日 3,000 円	
特別管理 (センサー対応、感染防止、その他（ ）)	なし	あり	なし	あり	〇	月額	月額 10,000 円	
生活サービス								
居室清掃・リネン交換	なし	あり	なし	あり	〇	月額	月額 3,000 円	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	〇	月額	月額 4,000 円	

居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○			
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり	○			
おやつ			なし	あり		○	実費	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	時間	週1回程度 米沢市内1時間 2,000円
巡回及びコール対応	なし	あり	なし	あり		○	月額	月額 3,000円
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				
金銭・貯金管理			なし	あり				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			
健康管理A（一般的な管理・薬管理）	なし	あり	なし	あり		○	月額	月額 3,000円
健康管理B（胃瘻等特別な医療管理）	なし	あり	なし	あり		○	月額	月額 10,000円
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり		○	実費	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	時間	入院先全般 1時間 2,000円
代行サービス（衣類等の補充及び購入）	なし	あり	なし	あり		○	回数	1回 2,000円
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○			

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割～3割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度支払う場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。