**様式第７号（第５条関係）**

**有料老人ホーム情報開示等一覧表**

**（　　　年　　月　　日現在）**

|  |  |
| --- | --- |
| **施　設　名** |  |
| **施設の類型** |  |
| **介護保険の指定居宅サービスの種類****（注１）** |  |
| **所在地及び電話番号** | **所在地****電話番号** |
| **事業主体の名称及び所在地** | **名称****所在地** |
| **開設年月日** | **年　　月　　日** |
| **入居者／入居定員** | **人／　　　　　　人** |
| **一時金** | **入居一時金** | **円** |
| **介護費用の一時金****（介護保険給付対象外の介護サービスに係る利用料）** | **円** |
| **返還金の保全措置** | **有（内容　　　　　　　　　　　　）****無** |
| **月額利用料****（介護保険に係る利用料を除く。）** | **円** |
| **月額利用料以外の実費負担の内容** |  |
| **要介護状態になった場合** | **介護を行う場所** |  |
| **追加費用の有無（注２）** |  |
| **体験入居の有無・費用等** |  |
| **情報開示** | **重要事項説明書の公開** | **公開（閲覧・交付）　・　非公開** |
| **契約書の公開** | **公開（閲覧・交付）　・　非公開** |
| **管理規定の公開** | **公開（閲覧・交付）　・　非公開** |
| **財務諸表の公開** | **公開（閲覧・交付）　・　非公開** |
| **事業収支計画の公開** | **公開（閲覧・交付）　・　非公開** |
| **公益社団法人全国有料老人ホーム協会及び入居者生活保証制度への加入状況** |  |
| **備　考** |  |

**注１　介護保険法第７０条の規定により指定された居宅サービス（居宅介護支援を除く。）の種類を記入すること。**

**注２　介護費用の一時金及び介護保険に係る利用料を除く。**