

情報開示等一覧表 (平成29年7月1日現在)

施設名	リリーブ東郷	
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	○ 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	
利用料金の支払方式	・一時金方式 ○月払い方式 ・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 type="checkbox"/> 入居時要支援・要介護 <input checked="" type="checkbox"/> 入居時自立・要支援・要介護	
介護保険		
所在地	(郵便番号 910- 2165) 福井市東郷二ヶ町 27-15-3 (電話番号:0776-417766 FAX番号: 0776-41-3334)	
設置主体	社会福祉法人 文珠福祉会	
運営主体	社会福祉法人 文珠福祉会	
開設年月	平成21年4月1日	
定員等	入居者数/定員*1	28名
	住宅戸数*2	26戸
月額利用料 (食費、管理費、介護費を含む)	119,000円～161,000円(夫婦部屋)	
前払金	入居一時金	なし
	介護費用の一時金	なし
	返還金の保全措置	なし
入居者基金への加入	なし	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	同建物内の通所事業・訪問事業(その他外部事業所)
	追加費用の有無	なし
体験入居の有無及び費用	有(3,000円/日) 食事付き	
情報開示	重要事項説明書の公開	あり
	入居契約書の公開	なし
	管理規程の公開	なし
	財務諸表の閲覧	あり
公益社団法人 全国有料老人ホーム協会への加入	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