

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

(令和7年10月1日現在)

施設名	プルメリアナーシングアンドケアホーム天王台	
施設の類型	住宅型有料老人ホーム	
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 我孫子市天王台4-2-16 電話番号 04-7197-3135	
事業主体の名称及び所在地	名称 プルメリア訪問介護株式会社 所在地 茨城県土浦市田中3-8-28	
開設年月日	令和7年5月16日	
入居者／入居定員	12人／55人	
一時金	入居一時金	0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)	0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。)	117,300円	
月額利用料以外の実費負担の内容	通院介助費用、院内同行費用等	
要介護状 態になっ た場合	介護を行う場所	居室
	追加費用の有無(注2)	なし
体験入居の有無・費用等	体験入居あり(体験滞在1日2,200円)	
情報 開示	重要事項説明書の公開	公開(閲覧)
	契約書の公開	公開(閲覧)
	管理規定の公開	公開(閲覧)
	財務諸表の公開	非公開
	事業収支計画の公開	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	未加入	
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。