

(様式2)

有料老人ホーム情報開示等一覧表

中核市名 豊田市

(令和5年10月2日現在)

施設名		老人ホーム ますとみ	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有 ☐ 無 ☒	
施設の類型 ※1		介護付 ☐ 介護付(一部住宅型) ☐ 住宅型 ☒	
居住の権利形態		賃貸方式	
所在地		豊田市志賀町神高25	
電話番号・FAX番号		電話 0565-41-3367 FAX 0565-89-4133	
事業主体名		有限会社 緑風会	
開設年月日		令和5年8月20日	
定員等	入居者数/入居定員	入居者数 4 人/入居定員 19 人 (うち特定施設入居者数 人/特定施設入居者定員 人)	
	住宅戸数 ※2		
前払金	入居一時金(円)		
	介護費用の一時金(円)		
	返還金の保全措置		
有料老人ホーム協会の入居者基金への加入		有 ☐ 無 ☒	
月額利用料(円) (家賃、食費、管理費、介護費用を含む)		152000 円 ~ 179000 円	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	老人ホーム ますとみ	
	追加費用の有無 ※3		
入居時の要件		要支援・要介護 その他()	
体験入居の有無		有 ☐ 無 ☒	
情報開示	重要事項説明書の公開	☒ 有 ☐ 無	
	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 ☒	
(公社)全国有料老人ホーム協会への加入		有 ☐ 無 ☒	
備考			

※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。

(様式2)

有料老人ホーム情報開示等一覧表

中核市名 豊田市

(令和6年7月1日現在)

施設名		医心館 豊田	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有 ☐ 無 ☒	
施設の類型 ※1		介護付 ☐ 介護付(一部住宅型) ☐ 住宅型 ☒	
居住の権利形態		利用権方式	
所在地		愛知県豊田市浄水町原山277番	
電話番号・FAX番号		電話 0565-63-5112 FAX 0565-63-5113	
事業主体名		株式会社アンビス	
開設年月日		令和5年11月1日	
定員等	入居者数/入居定員	入居者数 26 人/入居定員 45 人 (うち特定施設入居者数 人/特定施設入居者定員 人)	
	住宅戸数 ※2		
前払金	入居一時金(円)	無	
	介護費用の一時金(円)	無	
	返還金の保全措置	無	
有料老人ホーム協会の入居者基金への加入		有 ☐ 無 ☒	
月額利用料(円) (家賃、食費、管理費、介護費用を含む)		104,040円	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	各居室	
	追加費用の有無 ※3	無	
入居時の要件		☒ 自立 ☒ 要支援 ☒ 要介護 その他()	
体験入居の有無		有 ☐ 無 ☒	
情報開示	重要事項説明書の公開	☒ 有 ☐ 無	
	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	
(公社)全国有料老人ホーム協会への加入		☒ 有 ☐ 無	
備考			

※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。

(様式2)

有料老人ホーム情報開示等一覧表

中核市名 豊田市

(令和6年3月1日現在)

施設名		elua life (エルアライフ)	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有 無	
施設の類型 ※1		介護付 ・ 介護付(一部住宅型) ・ 住宅型	
居住の権利形態		建物賃貸借	
所在地		愛知県豊田市大林町7丁目58番1	
電話番号・FAX番号		電話 0565-85-7800 FAX	
事業主体名		株式会社豊栄商会	
開設年月日		令和6年3月1日	
定員等	入居者数/入居定員	入居者数 人/入居定員 20人 (うち特定施設入居者数 人/特定施設入居者定員 0人)	
	住宅戸数 ※2	18戸	
前払金	入居一時金(円)		
	介護費用の一時金(円)		
	返還金の保全措置		
有料老人ホーム協会の入居者基金への加入		有 無	
月額利用料(円) (家賃、食費、管理費、介護費用を含む)		515,000円～1,189,700円	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	原則、居室(ご家族、外部の介護保険サービス事業者等による)	
	追加費用の有無 ※3	外部の介護保険サービス事業者等の利用による自己負担費用	
入居時の要件		自立・要支援・要介護 その他()	
体験入居の有無		有 無	
情報開示	重要事項説明書の公開	有 無	
	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	
(公社)全国有料老人ホーム協会への加入		有 無	
備考			

※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。

(様式2)

有料老人ホーム情報開示等一覧表

中核市名 豊田市

(令和 6 年 7 月 1日現在)

施設名		さわやかとよ田の里	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有 ☐ 無 ☒	
施設の類型 ※1		☒ 介護付 ☐ 介護付(一部住宅型) ☐ 住宅型	
居住の権利形態		利用権方式	
所在地		愛知県豊田市荒井町下原416	
電話番号・FAX番号		電話 0565-46-2714 FAX 0565-46-2715	
事業主体名		株式会社さわやか倶楽部	
開設年月日		令和6年 4月 1日	
定員等	入居者数/入居定員	入居者数 人/入居定員 33 人 (うち特定施設入居者数 人/特定施設入居者定員 33 人)	
	住宅戸数 ※2		
前払金	入居一時金(円)	なし	
	介護費用の一時金(円)	なし	
	返還金の保全措置	なし	
有料老人ホーム協会の入居者基金への加入		有 ☐ 無 ☒	
月額利用料(円) (家賃、食費、管理費、介護費用を含む)		190,820円(税込)	
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 ※3	なし	
入居時の要件		☒ 自立 ☒ 要支援 ☒ 要介護 その他()	
体験入居の有無		有 ☒ 無 ☐	
情報開示	重要事項説明書の公開	有 ☒ 無 ☐	
	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 ☒	
(公社)全国有料老人ホーム協会への加入		有 ☐ 無 ☒	
備考			

※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。

(様式2)

有料老人ホーム情報開示等一覧表

中核市名 豊田市

(令和6年4月1日現在)

施設名		介護付き有料老人ホームつばさ今町
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有 (無)
施設の類型 ※1		(介護付) 介護付(一部住宅型) 住宅型
居住の権利形態		利用権方式
所在地		豊田市今町7丁目9番地1
電話番号・FAX番号		電話 05654-47-2201 FAX 0565-47-2202
事業主体名		有限会社ウイング
開設年月日		令和6年4月1日
定員等	入居者数/入居定員	入居者数 0 人/入居定員 29 人 (うち特定施設入居者数 0 人/特定施設入居者定員 29 人)
	住宅戸数 ※2	
前払金	入居一時金(円)	—
	介護費用の一時金(円)	—
	返還金の保全措置	
有料老人ホーム協会の入居者基金への加入		有 (無)
月額利用料(円) (家賃、食費、管理費、介護費用を含む)		177,000円
要介護状態になった場合	介護を行う場所	居室(一時介護室)
	追加費用の有無 ※3	無
入居時の要件		(自立)要支援(要介護) その他(認知症の方)
体験入居の有無		(有) 無
情報開示	重要事項説明書の公開	(有) 無
	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)
(公社)全国有料老人ホーム協会への加入		有 (無)
備考		

※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。

(様式2)

有料老人ホーム情報開示等一覧表

中核市名 豊田市

(令和 6年 6月 1日現在)

施設名		ツクイ・ポピルスガーデン豊田 介護付き有料老人ホーム	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有 無	
施設の類型 ※1		介護付 介護付(一部住宅型) 住宅型	
居住の権利形態		利用権方式	
所在地		〒471-0876 豊田市金谷町7丁目4番	
電話番号・FAX番号		電話 0565-36-5030 FAX 0565-31-8581	
事業主体名		株式会社ツクイ	
開設年月日		令和 6年 4月 1日	
定員等	入居者数/入居定員	入居者数 0人/入居定員 29人 (うち特定施設入居者数 0人/特定施設入居者定員 29人)	
	住宅戸数 ※2		
前払金	入居一時金(円)		
	介護費用の一時金(円)		
	返還金の保全措置		
有料老人ホーム協会の入居者基金への加入		有 無	
月額利用料(円) (家賃、食費、管理費、介護費用を含む)		総額 134,840円(うち消費税3,840円) 家賃相当額63,000円、管理費20,000円、食費(おやつ代含む)1,728円/日(うち消費税128円)	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	介護居室	
	追加費用の有無 ※3	有	
入居時の要件		自立 要支援 要介護 その他()	
体験入居の有無		有 無	
情報開示	重要事項説明書の公開	有 無	
	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	
(公社)全国有料老人ホーム協会への加入		有 無	
備考		情報公開については求めがあった場合に情報提供する	

※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。

(様式2)

有料老人ホーム情報開示等一覧表

中核市名 豊田市

(令和 6年 6月 1日現在)

施設名		ツクイ・ポピルスガーデン豊田 住宅型有料老人ホーム	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		☒ 有 ☐ 無	
施設の類型 ※1		介護付 ☐ 介護付(一部住宅型) ☐ ☒ 住宅型	
居住の権利形態		利用権方式	
所在地		〒471-0876 豊田市金谷町7丁目4番	
電話番号・FAX番号		電話 0565-36-5030 FAX 0565-31-8581	
事業主体名		株式会社ツクイ	
開設年月日		令和 6年 4月 1日	
定員等	入居者数/入居定員	入居者数 0人/入居定員 20人 (うち特定施設入居者数 人/特定施設入居者定員 人)	
	住宅戸数 ※2		
前払金	入居一時金(円)		
	介護費用の一時金(円)		
	返還金の保全措置		
有料老人ホーム協会の入居者基金への加入		☐ 有 ☒ 無	
月額利用料(円) (家賃、食費、管理費、介護費用を含む)		総額 134,840円(うち消費税3,840円) 家賃相当額63,000円、管理費20,000円、食費(おやつ代含む)1,728円/日(うち消費税128円)	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	一般居室	
	追加費用の有無 ※3	有	
入居時の要件		☒ 自立 ☒ 要支援 ☒ 要介護 その他()	
体験入居の有無		☒ 有 ☐ 無	
情報開示	重要事項説明書の公開	☒ 有 ☐ 無	
	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	
(公社)全国有料老人ホーム協会への加入		☐ 有 ☒ 無	
備考		情報公開については求めがあった場合に情報提供する	

※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。

(様式2)

有料老人ホーム情報開示等一覧表

中核市名 豊田市

(令和6年4月1日現在)

施設名		特定施設老人ホーム つかさ介護センタースミレ	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有	無
施設の類型※1		介護付	介護付き(一部住宅型) 住宅型
居住の権利形態		利用権方式	
所在地		豊田市司町三丁目54番地1	
電話番号・FAX番号		電話 0565-33-6633 FAX 0565-33-6600	
事業主体名		有限会社介護センタースミレ	
開設年月日		令和6年4月1日	
定員等	入居者数/入居定員	入居者数 人/入居定員 29人 (うち特定施設入居者数 人/特定施設入居者定員 29人)	
	住宅戸数※2		
前払金	入居一時金(円)	300,000円 ※ 保全措置が不要な金銭であるが、償却有り(詳細は入居契約書のとおり)	
	介護費用の一時金(円)		
	返還金の保全措置		
有料老人ホーム協会の入居者基金への加入		有	無
月額利用料(円) (家賃、食費、管理費、介護費用を含む)		180,000円	
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※3	有	無
入居時の要件		自立・要支援・要介護	
体験入居の有無		有	無
情報開示	重要事項説明書の公開	有	無
	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
(公社)全国有料老人ホーム協会への加入		有	無
備考			

※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。

(様式2)

有料老人ホーム情報開示等一覧表

中核市名 豊田市

(令和7年3月1日現在)

施設名		スーパタウン
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有 ・ 無
施設の類型 ※1		介護付 ・ 介護付(一部住宅型) ・ 住宅型
居住の権利形態		建物賃貸借方式
所在地		愛知県豊田市中垣内町中道20-1
電話番号・FAX番号		電話 050-5371-7674 FAX 050-3488-1766
事業主体名		株式会社SMIRING
開設年月日		令和7年3月1日
定員等	入居者数／入居定員	入居者数 0人／入居定員 29人 (うち特定施設入居者数 0人／特定施設入居者定員 29人)
	住宅戸数 ※2	
前払金	入居一時金(円)	300,000円(事務手数料30,000円、敷金270,000円)
	介護費用の一時金(円)	0円
	返還金の保全措置	無し
有料老人ホーム協会の入居者基金への加入		有 ・ 無
月額利用料(円) (家賃、食費、管理費、介護費用を含む)		219,601円(要介護1の場合)
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 ※3	無し
入居時の要件		自立 ・ 要支援 ・ 要介護 その他()
体験入居の有無		有 ・ 無
情報開示	重要事項説明書の公開	有 ・ 無
	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
(公社)全国有料老人ホーム協会への加入		有 ・ 無
備考		

※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。

(様式2)

有料老人ホーム情報開示等一覧表

中核市名 豊田市

(令和7年5月27日現在)

施設名		ナーシングホーム ケアリアル広久手	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有	無
施設の類型※1		介護付	介護付(一部住宅型) 住宅型
居住の権利形態		利用権方式	
所在地		愛知県豊田市広久手町五丁目27番3の2	
電話番号・FAX番号		電話 0565-47-0785	FAX 0565-47-0786
事業主体名		株式会社ナイスマン	
開設年月日		令和7年6月1日	
定員等	入居者数/入居定員	入居者数 0 人/入居定員 42 人 (うち特定施設入居者数 人/特定施設入居者定員 人)	
	住宅戸数※2		
前払金	入居一時金(円)	なし	
	介護費用の一時金(円)	なし	
	返還金の保全措置	なし	
有料老人ホーム協会の入居者基金への加入		有	無
月額利用料(円) (家賃、食費、管理費、介護費用を含む)		151,850円 ※一日当たりの食事代:1,530円、リネン代:71円、日用品:594円含む	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	一般居室	
	追加費用の有無※3	あり	
入居時の要件		自立・要支援・要介護 その他()	
体験入居の有無		有	無
情報開示	重要事項説明書の公開	有	無
	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
(公社)全国有料老人ホーム協会への加入		有	無
備考			

※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。