

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(平成 29 年 7 月 1 日現在)

施設名			
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有(登録番号 無)	
類型※1(該当するものに○)			
	居住の権利形態	利用権方式	
	入居時要件	要介護	
	介護保険 ※2	在宅サービス利用可	
	介護居室区分	一般居室(全て相部屋)	
	介護に係わる職員体制※3	10:1	
所在地		(〒901-2423) 沖縄県中頭郡中城村北上原693番地 2F	
事業主体名		有限会社 ひふみ (設立年月日 H25年 8月 1日)	
有料老人ホームの開設年月日		年 月 日 (老人福祉法による届出年月日 年 月 日) (高齢者住まい法による登録年月日 平成・昭和 年 月 日)	
定員等	入居者数/入居定員	17人 / 20名	
	住宅戸数※4		
居室数		2人部屋: 10室	
前 払 金	家賃相当額の前払金	0 円	
	介護費用の前払金	0 円	
	返還金の保全措置	無し	
入居者基金への加入		無し	
月額利用料		総額 60000円	
内 訳	家賃相当額	15,000 円	
	食費	30,000 円	
	管理費	15,000 円	
	光熱水費	円	
	その他	5,000 円	
入居時費用(敷金等)		無し	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	居室及び食堂兼談話室	
	追加費用の有無 ※5	無し	
体験入居の有無		有(1泊 4,500円) ・ 無	
情 報 開 示	重要事項説明書の公開 ※6	有り	
	契約書の公開 ※6	有り	
	管理規定の公開 ※6	有り	
	財務諸表の閲覧	有り	
(社)全国有料老人ホーム協会への加入			
電話番号		098-895-3308	
FAX番号		098-895-2764	
メールアドレス		hi1fu2mi3@nirai.ne.jp	
情報の時点		平成29年7月1日	

- ※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は、記入不要。
 ※2 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない場合は、居宅サービス利用可を選択し、健康型有料老人ホームは空白にしてください。
 ※3 特定施設入居者生活介護の指定を受けたホームのみ記入してください。
 ※4 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してください。
 ※5 月額利用料等以外の介護サービスにかかる別途の追加費用負担の有無を記入ください。
 ※6 老人福祉法第29条第4項、同法施行規則第20条の7に基づき、入居希望者及び入居者には書面により交付しなければなりません。