

有料老人ホーム情報開示一覧表

(年 月 日現在)

施設名		有料老人ホーム 生き生き2号館	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		無	登録番号
基本事項	類型 ※1	住宅型	
	居住の権利形態	利用権方式	
	入居時要件	要支援・要介護	
所在地		(〒 901 - 2127) 沖縄県浦添市屋富祖2-24-7 中村ビル4階	
事業主体名		訪問看護ステーション 生き生き 株式会社 (設立年月日 昭和 22年 7月 12日)	
有料老人ホームの開設年月日等		有料老人ホームの開設年月日 (老人福祉法による届出年月日)	令和 2年 2月 10日
		(高齢者住まい法による登録年月日)	
定員等	現在の入居者数/入居定員	8名	10名
	住宅戸数※2		
居室数	居室合計/個室数/親族(夫婦)利用 相部屋	合計 (7室)	個室(4室) 親族利用部屋あり・ <u>親族利用部屋なし</u>
		2 人部屋(3室)	
サービスの提供内容	入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施	
	食事の提供	委託	
	洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	
	健康管理の供与	自ら実施	
月額利用料		総額	97,800 円
内訳	家賃相当額	32,000 円	
	食費	24,800 円	
	管理費	5,000 円	
	光熱水費	6,000 円	
	その他 生活支援費	30,000 円	
敷金		無し	円 (家賃相当額の か月分)
体験入居の有無		有り	1泊料金 2420 円
前払金	家賃相当額の前払金	無 円	
	介護費用の前払金	無 円	
	返還金の保全措置	無	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	等施設内	
	追加費用の有無 ※3	有	
情報開示	重要事項説明書の公開 ※4	書面により交付	
	契約書の公開 ※4	書面により交付	
	管理規程の公開 ※4	書面により交付	
	財務諸表の閲覧	希望者に交付	
(社)全国有料老人ホーム協会への加入		未加入	
電話番号		098-943-6382	
FAX番号		098-943-6384	
メールアドレス			

※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 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 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。

※4 老人福祉法第29条第5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らない。