

有料老人ホーム情報開示一覧表

（ 2024年 7月 1日現在）

施設名		糸満協同診療所 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		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	要介護			
所在地		(〒 901 - 0364)			
		沖縄県糸満市潮崎町2丁目1番地10			
事業主体名		沖縄医療生活協同組合			
		(設立年月日 年 月 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	平成26年 10月 1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)	年 月 日		
定員等	現在の入居者数/入居定員	現在の入居者数(40人)/入居定員(41人)			
	住宅戸数※2				
居室数	居室合計/個室数/親族(夫婦)利用	合計 (40 室)	個室(39室)	親族利用部屋あり	
	相部屋	2人部屋(1 室)、3人部屋(室)、4人以上部屋(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	104,500	円	
内訳	家賃相当額	32,000 円			
	食費	40,500 円			
	管理費	32,000 円			
	光熱水費	管理費に含む 円			
	その他	洗濯、持ち込み家電で追加料金あり 円			
敷金		32000	円 (家賃相当額の 1 か月分)		
体験入居の有無		無	1泊料金		円
前払金	家賃相当額の前払金	32000 円			
	介護費用の前払金	円			
	返還金の保全措置				
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	無			
情報開示	重要事項説明書の公開 ※4	公開			
	契約書の公開 ※4	希望者に交付			
	管理規程の公開 ※4	公開			
	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		098-851-8433			
FAX番号		098-992-2569			
メールアドレス		itosin31@yahoo.co.jp			

※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。