

有料老人ホーム情報開示一覧表

(令和6(2024)年8月19日現在)

施設名		有料老人ホームいちやりばちようでいー豊見城				
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		無		登録番号	無	
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		(〒901-0204)				
		沖縄県豊見城市字金良448番地				
事業主体名		合資会社ひかり				
		(設立年月日:平成14(2002)年11月15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15(2003)年4月23日			
		(老人福祉法による届出年月日)	平成18(2006)年6月25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(26人)/入居定員(30人)				
	住宅戸数※2					
居室数	居室合計/個室数/親族(夫婦)利用	合計 (21室)	個室(12室)	親族利用部屋なし		
	相部屋	2人部屋(9室)、3人部屋(0室)、4人以上部屋(0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	自ら実施				
	洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施				
	健康管理の供与	委託				
月額利用料		総額	80,000～100,000	円		
内訳	家賃相当額	15,000～35,000				円
	食費	30,000				円
	管理費	35,000				円
	光熱水費	(管理費に含まれる)				円
	その他	おむつ代、薬立替代金				円
敷金					円(家賃相当額の 月分)	
体験入居の有無		有	1泊料金	2000	円	
前払金	家賃相当額の前払金					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	希望者に交付				
	契約書の公開 ※4	希望者に交付				
	管理規程の公開 ※4	希望者に交付				
	財務諸表の閲覧	公開していない				
(社)全国有料老人ホーム協会への加入		未加入				
電話番号		098-856-1233				
FAX番号		098-856-1232				
メールアドレス		mfgxb257@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。