

有料老人ホーム情報開示一覧

(平成28年 8月16日現在)

有料老人ホーム名称	いちやりばちようでいー豊見城	
類型(該当するものに○)	介護付き	住宅型 <input checked="" type="radio"/> 健康型
居住の権利形態	利用権方式	
	入居時要件	要支援・要介護者
	介護保険 ※1	居宅サービス利用可能
	介護居室区分	
	介護に係わる職員体制※1	
所在地	沖縄県豊見城市字平良151-2	
事業主体名	合資会社	
事業開始年月日	平成15年 3月 20日	
入居者数/入居定員	11名 / 11名	
居室数	8室(一般居室: 室、介護居室: 8室)	
	(個室: 5室、 2人部屋: 3室)	
一時金	入居一時金	なし
	介護費用の一時金	なし
	返還金の保全措置	なし
入居者基金への加入	なし	
月額利用料	68,000~83,000	
	家賃相当額	15,000~30,000円
	食費	18000円
	管理費・介護費用等	35,000円(使途: 事務費、人件費、水道光熱費)
保証金・敷金等	0円(:)	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	変更なし
	追加費用の有無 ※2	無し
体験入居の有無	有り	
情報開示	重要事項説明書の公開 ※3	有り
	契約書の公開 ※3	有り
	管理規定の公開 ※3	有り
	財務諸表の閲覧	無し
(社)全国有料老人ホーム協会への加入	無し	
連絡先(電話番号)	098-856-1233	

※1 ホームで提供する介護等のサービスを委託している場合はその事業者の名称等

※2 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かかる別途の追加費用負担の有無

※3 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らない。