

有料老人ホーム情報開示一覧

(平成28年7月1日現在)

有料老人ホーム名称		有料老人ホームみなみ	
類型(該当するものに○)		介護付き	<input checked="" type="checkbox"/> 住宅型 <input type="checkbox"/> 健康型
	居住の権利形態	利用権方式	
	入居時要件	要介護	
	介護保険 ※1	居宅サービス利用可	
	介護居室区分	—	
	介護に係わる職員体制※1	—	
所在地		糸満市字糸満1421番地1	
事業主体名		社会福祉法人心の会	
事業開始年月日		平成26年10月1日	
入居者数/入居定員		4名/5名	
居室数		5室(一般居室:5室、介護居室:0室) (個室:5室、2人部屋:0室)	
一時金	入居一時金	無	
	介護費用の一時金	無	
	返還金の保全措置	無	
入居者基金への加入		無	
月額利用料		90,000円	
	家賃相当額	30,000円	
	食費	30,000円(30日計算表示 朝300円昼350円夕350円)	
	管理費・介護費用等	30,000円(使途:事務費・光熱水費・人件費等)	
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	一般居室	
	追加費用の有無 ※2	無	
体験入居の有無		有(1泊3食付3,000円税込)	
情報開示	重要事項説明書の公開 ※3	有(入居希望者のみ)	
	契約書の公開 ※3	有(入居希望者のみ)	
	管理規定の公開 ※3	有(入居希望者のみ)	
	財務諸表の閲覧	有(入居希望者のみ)	
(社)全国有料老人ホーム協会への加入		無	
連絡先(電話番号)		098-995-1471	

※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。