

## 有料老人ホーム情報開示一覧表

(令和元年8月22日現在)

|                     |  |   |                              |                              |
|---------------------|--|---|------------------------------|------------------------------|
| 施設名                 |  | 住宅型有料老人ホーム ベストかねぐすく                                   |                              |                              |
| 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                 |  | (〒901-1111)<br>沖縄県島尻郡南風原町字兼城265-10                    |                              |                              |
| 事業主体名               |  | 有限会社ベストツール<br>(設立年月日 平成25年9月1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<br>(老人福祉法による届出年月日)<br>(高齢者住まい法による登録年月日) | 平成24年5月1日<br>平成24年2月15日<br>— |                              |
| 定員等                 | 現在の入居者数/入居定員   | 23人/33人   |                              |                              |
|                     | 住宅戸数※2   |   |                              |                              |
| 居室数                 | 居室合計/個室数/親族(夫婦)利用<br>相部屋   | 合計 (33室)  | 個室(33室)                      | 親族利用部屋あり・親族利用部屋なし<br>人部屋( 室) |
|                     | 入浴、排せつ又は食事の介護  | なし  |                              |                              |
| サービスの提供内容           | 食事の提供  | なし  |                              |                              |
|                     | 洗濯、掃除等の家事の供与   | なし  |                              |                              |
|                     | 健康管理の供与  | なし  |                              |                              |
|                     | 月額利用料  | 総額  | 85,220円                      |                              |
| 内訳                  | 家賃相当額  | 28,800円   |                              |                              |
|                     | 食費   | 26,600円   |                              |                              |
|                     | 管理費  | 22,650円   |                              |                              |
|                     | 光熱水費   | 3,100円  |                              |                              |
|                     | その他  | 4,070円  |                              |                              |
| 敷金                  |  | 円(家賃相当額の  か月分)  |                              |                              |
| 体験入居の有無             | 有  | 1泊料金  | 5050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   | なし  |                              |                              |
| 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   | 公開していない   |                              |                              |
|                     | 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                | 098-888-4151   |   |                              |                              |
| FAX番号               | 098-888-4152   |   |                              |                              |
| メールアドレス             | <a href="mailto:bestkanegusuku@gmail.com">bestkanegusuku@gmail.com</a> |   |                              |                              |

※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。