

有料老人ホーム情報開示一覧表

(令和元年 年8月 7日現在)

施設名		住宅型有料老人ホーム いこいの森	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		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		(〒904 -0034) 沖縄県沖縄市山内2丁目21番20号	
事業主体名		株式会社チャスキ (設立年月日平成24年 年10月 19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 (老人福祉法による届出年月日) (高齢者住まい法による登録年月日)	平成28年1月1日
定員等	現在の入居者数/入居定員	15名	17名
	住宅戸数※2	1	
居室数	居室合計/個室数/親族(夫婦)利用 相部屋	合計 (15 室)	個室(13 室)親族利用部屋あり・親族利用部屋なし 2人部屋(2室)
	サービスの内容	入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施
サービスの提供内容	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	自ら実施	
	月額利用料	総額	92,000 円
内訳	家賃相当額	35,000 円	
	食費	28,500 円	
	管理費	20,000 円	
	光熱水費	5,000 円	
	その他	3,500 円	
敷金	円 (家賃相当額の 1 か月分)		
体験入居の有無	有	1泊料金	3000 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		
	追加費用の有無 ※3		
情報開示	重要事項説明書の公開 ※4		
	契約書の公開 ※4		
	管理規程の公開 ※4		
	財務諸表の閲覧		
(社)全国有料老人ホーム協会への加入			
電話番号			
FAX番号			
メールアドレス			

※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。