

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(平成 29年 7月 1日現在)

施設名	有料老人ホーム愛 ホザナ	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無	無	
類型※1(該当するものに○)		
	居住の権利形態	利用権方式
	入居時要件	自立・要支援・要介護
	介護保険 ※2	
	介護居室区分	一般居室
	介護に係わる職員体制※3	
所在地	(〒901-2134) 浦添市港川1-23-8 ぴのⅢ 1F	
事業主体名	合同会社 愛 (設立年月日 H24年 10月 23日)	
有料老人ホームの開設年月日	H24年 5月 5日 (老人福祉法による届出年月日 年 月 日) (高齢者住まい法による登録年月日 平成・昭和 年 月 日)	
定員等	入居者数/入居定員	7人/ 7人
	住宅戸数※4	
居室数	個室:0室 その他:7室	
前払金	家賃相当額の前払金	0円
	介護費用の前払金	0円
	返還金の保全措置	なし
入居者基金への加入	未加入	
月額利用料	総額 70,000円	
内訳	家賃相当額	32,000 円
	食費	27,000 円
	管理費	11,000 円
	光熱水費	0 円
	その他	0 円
入居時費用(敷金等)	0 円(家賃相当額の か月分)	
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 ※5	無
体験入居の有無	有(1泊 0 円)	
情報開示	重要事項説明書の公開 ※6	希望者に公開
	契約書の公開 ※6	希望者に公開
	管理規定の公開 ※6	希望者に公開
	財務諸表の閲覧	希望者に公開
(社)全国有料老人ホーム協会への加入	未加入	
電話番号	098-878-8017	
FAX番号	098-878-8017	
メールアドレス	godislove7127gmail.com	
情報の時点	平成29年7月1日	

- ※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 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない場合は、居宅サービス利用可を選択し、健康型有料老人ホームは空白にしてください。
 ※3 特定施設入居者生活介護の指定を受けたホームのみ記入してください。
 ※4 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してください。
 ※5 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ください。
 ※6 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りません。