

(平成 29年 7月 1日現在)

施設名		住宅型有料老人ホーム がじゅまる
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有(登録番号 <input type="text" value="・無"/>
類型※1(該当するものに○)		住宅型
	居住の権利形態	利用権方式
	入居時要件	要支援・要介護
	介護保険 ※2	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※3	
所在地		(〒 901 - 2102) 浦添市前田547番地 前田高齢者複合施設
事業主体名		有限会社 スマイルケア (設立年月日 平成17年 7月 日)
有料老人ホームの開設年月日		平成27年 3月 30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	10人 / 12人
	住宅戸数※4	
居室数		9室(個室:6室、相部屋:3室)
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
入居者基金への加入		未加入
月額利用料		97,800円～78,900円※その他の別途利用料実費負担含まず
内訳	家賃相当額	36,800～18,300 円 (※相部屋の場合は2分の1)
	食費	37,200 円 (1日1,240円×30日で算出)
	管理費	14,000 円
	光熱水費	9,800 円
	その他	円
入居時費用(敷金等)		73,600～36,600 円(家賃相当額の 2 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		<input checked="" type="radio"/> 有(1泊3食 3,260 円) ・ 無
情報開示	重要事項説明書の公開 ※6	公開
	契約書の公開 ※6	公開
	管理規定の公開 ※6	公開
	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		098-917-5365
FAX番号		098-878-4777
メールアドレス		smilekea2@oasis.ocn.ne.jp
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。