

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		
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有(登録番号)・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	
	介護居室区分	一般居室
	介護に係わる職員体制※3	
所在地		(〒904-2171)沖縄市高原 5-2-5
事業主体名		有料老人ホーム ノリア館
有料老人ホームの開設年月日		平成29年 6月 1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	35人 / 35人
	住宅戸数※4	
居室数		
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	
入居者基金への加入		
月額利用料		総額 92000 円
内 訳	家賃相当額	32000 円
	食費	35000 円
	管理費	25000 円
	光熱水費	円
	その他	円
入居時費用(敷金等)		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 3500 円)
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		098-937-5705
FAX番号		098-937-6065
メールアドレス		noria-takahara@vega.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、居室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。