

様式第1号(第5条関係)

様式第1号 (第5条関係)

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(平成 30 年 8 月 1 日現在)

施設名	イリーゼ八重瀬	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無	有(登録番号 1・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	自立・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	一般居室
	介護に係わる職員体制※3	
所在地	(〒 901 - 0501) 沖縄県島尻郡八重瀬町長毛159-1	
事業主体名	HITOWAケアサービス株式会社 (設立年月日 平成 18 年 11 月 1 日)	
有料老人ホームの開設年月日	平成 2 6年 3 月 1 日 (老人福祉法による届出年月日 26年 3月 1日) (高齢者住まい法による登録年月日 平成 26年 3月 1日)	
定員等	入居者数/入居定員	57人 / 57人
	住宅戸数※4	
居室数	合計 (57 室) 個室(57室) 親族利用部屋なし 人部屋(0 室)	
サービスの提供内容	入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施
	食事の提供	委託
	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
前払金	家賃相当額の前払金	
	介護費用の前払金	
	返還金の保全措置	
入居者基金への加入		
月額利用料	121800円	
内訳	家賃相当額	57000 円
	食費	35640 円
	管理費	29160 円
	光熱水費	0 円
	その他	0 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	有
体験入居の有無	有 (泊 3240 円) ・ 無	
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	加入	
電話番号	098-840-7861	
FAX番号	098-840-7862	
メールアドレス	vaese@irs.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。

介護付 住宅型 健康型
利用権方: 賃貸借方式
自立・要支 要支援・要要介護 自立
特定施設: 居宅サービス利用可
一般居室 介護居室
銀行等の: 保証保険 信託契約 なし
加入 未加入
一般居室 介護居室
有 無
公開 希望者に公開していない
加入 未加入