

有料老人ホーム情報開示一覧表

(2018年8月31日現在)

施設名		有料老人ホームフェアネス 兼城		
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		無し		登録番号
基本事項	※1			
	居住の権利形態	利用権方式		
	入居時要件	要介護		
所在地		(〒901-1112) 沖縄県島尻郡南風原町字本部490-1		
事業主体名		株式会社 フェアネス (設立年月日平成21年10月23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)	平成22年3月1日 年 月 日	
		(高齢者住まい法による登録年月日)	平成27年4月1日	
定員等	現在の入居者数/入居定員	18人		18人
	住宅戸数※2	14部屋		
居室数	居室合計/個室数/親族(夫婦)利用	合計 (5室)	個室(8室)	親族利用部屋なし
	相部屋	人部屋(5室)		
サービスの提供内容	入浴、排せつ又は食事の介護	施設で行う		
	食事の提供	他社利用		
	洗濯、掃除等の家事の供与	施設で行う		
	健康管理の供与	施設で行う		
月額利用料		総額	97,200円	
内訳	家賃相当額	30,000円		
	食費	37,200円		
	管理費	30,000円		
	光熱水費	0円		
	その他	0円		
敷金		100000円 (家賃相当額の約3か月分)		
体験入居の有無		1泊料金	円	
前払金	家賃相当額の前払金	無し円		
	介護費用の前払金	無し円		
	返還金の保全措置	無し		
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	無し		
情報開示	重要事項説明書の公開 ※4	有		
	契約書の公開 ※4	有		
	管理規程の公開 ※4	有		
	財務諸表の閲覧	無し		
(社)全国有料老人ホーム協会への加入		無し		
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。

選択項目

サ高住登録	有 ・ 無
類型	介護付 ・ 住宅型 ・ 健康型
居住の権利形態	利用権方式 ・ 賃貸借方式
入居時要件	自立 ・ 要支援 ・ 要介護
介護保険	居宅サービス利用可 ・ 特定施設入居者生活介護
居室区分	一般居室 ・ 介護居室
相部屋	親族利用部屋あり ・ 親族利用部屋なし
返還金の保全措置	なし ・ 銀行等の連帯保証 ・ 保証保険 ・ 信託契約
入居者基金への加入	加入 ・ 未加入
介護場所	一般居室 ・ 介護居室
追加費用	有 ・ 無
体験入居	有 ・ 無
情報開示	公開 ・ 希望者に交付 ・ 公開していない
有料老人ホーム協会	加入 ・ 未加入
介護サービスの提供	自ら実施 ・ 委託 ・ なし

有	無			
介護付	住宅型	健康型		
利用権方式	賃貸借方式			
要支援・要介護	要介護	要支援	要支援・自立	自立
居宅サービス利用	特定施設入居者生活介護			
一般居室	介護居室	一般・介護居室混合		
親族利用部屋あり	親族利用部屋なし			
なし	銀行等の連帯保証	保証保険	信託契約	
加入	未加入			
一般居室	介護居室	一般・介護居室両方		
有	無			
有	無			
公開	希望者に交付	公開していない		
加入	未加入			
自ら実施	委託	なし		