

有料老人ホーム情報開示等一覧表

29 年 7 月 1 日現在)

施設名	有料老人ホームあさひ園	
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	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	(〒906 - 0013)沖縄県宮古島市字下里1151-6	
事業主体名	医療法人 朝日会 (設立年月日 平成13年10月25日)	
有料老人ホームの開設年月日	平成 27 年 4 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	14人 / 13 人
	住宅戸数※4	
居室数	12室(個室:10室、2人部屋:2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	
入居者基金への加入		
月額利用料	総額	75,000 円
内 訳	家賃相当額	30,000 円
	食費	27,000 円
	管理費	18,000 円
	光熱水費	円
	その他	円
入居時費用(敷金等)	30,000 円(家賃相当額の1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 3食付1,500 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
(社)全国有料老人ホーム協会への加入	未加入	
電話番号	0980-75-3520	



様式第1号(第5条関係)

FAX番号	0980-75-5521
メールアドレス	
情報の時点	

- ※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してください。
- ※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。