

有料老人ホーム情報開示一覧表

（令和3年2月16日現在）

施設名		医療施設型ホスボスゆいゆい南風原		
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		無	登録番号	
基本事項	類型 ※1	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		
所在地		(〒901-1103) 沖縄県島尻郡南風原町与那覇283番地メディカルプラザはえばる2階		
事業主体名		株式会社ゆいゆい (設立年月日 令和3年1月26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	令和3年4月1日	
		(老人福祉法による届出年月日)		
		(高齢者住まい法による登録年月日)		
定員等	現在の入居者数/入居定員	19名		
	住宅戸数※2			
居室数	居室合計/個室数/親族(夫婦)利用	合計 (13室)	個室 (7室)	親族利用部屋あり
	相部屋	2人部屋 (6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	委託		
月額利用料		総額	110,500円	
内訳	家賃相当額	30,000円		
	食費	40,500円		
	管理費	40,000円		
	光熱水費	0円		
	その他	0円		
敷金		60000円 (家賃相当額の2か月分)		
体験入居の有無		無	1泊料金	円
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		
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 ※3	無		
情報開示	重要事項説明書の公開 ※4	公開していない		
	契約書の公開 ※4	公開していない		
	管理規程の公開 ※4	公開していない		
	財務諸表の開覧	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		098-851-8175		
FAX番号		098-851-8195		
メールアドレス		yu@yui-home.co		

※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。