

## 有料老人ホーム情報開示一覧表

( 2020 年 7 月 1 日現在)

|                     |                   |                                   |                 |                  |
|---------------------|-------------------|-----------------------------------|-----------------|------------------|
| 施設名                 |                   | サービス付き高齢者向け住宅 シャングリラ糸満            |                 |                  |
| サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無 |                   | 有                                 |                 | 登録番号 12-023-0023 |
| 基本事項                | 類型 ※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 -0303 )<br>沖縄県糸満市字兼城618    |                 |                  |
| 事業主体名               |                   | 医療法人 自灯明会<br>(設立年月日 1996年 5月 13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                     | 平成23年 11月 5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)                 | 平成24年 12月 6日    |                  |
| 定員等                 | 現在の入居者数/入居定員      | 29人                               |                 | 36人              |
|                     | 住宅戸数※2            | 36                                |                 |                  |
| 居室数                 | 居室合計/個室数/親族(夫婦)利用 | 合計 (36 室)                         | 個室(36 室)        | 親族利用部屋なし         |
|                     | 相部屋               | 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             | 自ら実施                              |                 |                  |
|                     | 洗濯、掃除等の家事の供与      | 委託                                |                 |                  |
|                     | 健康管理の供与           | 自ら実施                              |                 |                  |
| 月額利用料               |                   | 総額                                | 103,000         | 円                |
| 内訳                  | 家賃相当額             | 35,000                            |                 | 円                |
|                     | 食費                | 30,000                            |                 | 円                |
|                     | 管理費               | 9,000                             |                 | 円                |
|                     | 光熱水費              | 10,000                            |                 | 円                |
|                     | その他               | 19,000                            |                 | 円                |
| 敷金                  |                   | 94000                             | 円 (家賃相当額の 2か月分) |                  |
| 体験入居の有無             |                   | 有                                 | 1泊料金            | 3000 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・介護居室両方                         |                 |                  |
|                     | 追加費用の有無 ※3        | 有                                 |                 |                  |
| 情報開示                | 重要事項説明書の公開 ※4     | 公開                                |                 |                  |
|                     | 契約書の公開 ※4         | 公開                                |                 |                  |
|                     | 管理規程の公開 ※4        | 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                |                   | 098-995-3917                      |                 |                  |
| FAX番号               |                   | 098-995-3719                      |                 |                  |
| メールアドレス             |                   | Shangrilaitoman@hotmail.co.jp     |                 |                  |

※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。