

有料老人ホーム情報開示一覧表

（令和2年7月1日現在）

施設名		サービス付き高齢者向け住宅 花庭		
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有	登録番号	14-002-0002
基本事項	類型 ※1	介護付 ・ 住宅型		
	居住の権利形態	賃貸借方式		
	入居時要件	要支援・要介護		
所在地		(〒 901 - 0516) 沖縄県島尻郡八重瀬町字仲座420-1		
事業主体名		社会福祉法人 転生会 (設立年月日 昭和54年 8月 31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)		
		(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	24名/35名		
	住宅戸数※2	35戸		
居室数	居室合計/個室数/親族(夫婦)利用	合計 (35室)	個室(35室)	親族利用部屋なし
	相部屋	人部屋(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	自ら実施		
	健康管理の供与	自ら実施		
月額利用料		総額	106,000	円
内訳	家賃相当額	40,000 円		
	食費	45,000 円		
	管理費	10,000 円		
	光熱水費	円		
	その他	11,000 円		
敷金		40000	円 (家賃相当額の 1 か月分)	
体験入居の有無		1泊料金	1450	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			
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		
	契約書の公開 ※4	公開		
	管理規程の公開 ※4	公開していない		
	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		加入		
電話番号		03-6867-8535		
FAX番号		03-6867-8536		
メールアドレス				

高齢者住宅会に加入(FAX)

※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。