

有料老人ホーム情報開示一覧表

（ 5 年 7 月 1 日現在 ）

|                     |                   |                                       |  |          |
|---------------------|-------------------|---------------------------------------|--|----------|
| 施設名                 |                   | グラッドホームパステル                           |  |          |
| 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             | 要支援・要介護                               |  |          |
| 所在地                 |                   | (〒 904 -0103 )<br>沖縄県中頭郡北谷町桑江1丁目2番28号 |  |          |
| 事業主体名               |                   | 株式会社シルバーサポート<br>(設立年月日 平成26 年9 月 30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26年 10月 1日<br>(老人福祉法による届出年月日) 平成26年 6月 6日<br>(高齢者住まい法による登録年月日) 年 月 日 |          |
| 定員等                 | 現在の入居者数/入居定員      | 現在の入居者数( 26人)/入居定員(24人)               |  |          |
|                     | 住宅戸数※2            | 24室                                   |  |          |
| 居室数                 | 居室合計/個室数/親族(夫婦)利用 | 合計 (24 室)                             | 個室(24 室)   | 親族利用部屋なし |
|                     | 相部屋               | 2人部屋( 室)、3人部屋( 室)、4人以上部屋( 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             | 委託                                    |  |          |
|                     | 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                                    | 113,300円   |          |
| 内訳                  | 家賃相当額             | 30,000円                               |  |          |
|                     | 食費                | 41,300円                               |  |          |
|                     | 管理費               | 27,000円                               |  |          |
|                     | 光熱水費              | 15,000円                               |  |          |
|                     | その他               | 0円                                    |  |          |
| 敷金                  |                   | 0円(家賃相当額の か月分)                        |  |          |
| 体験入居の有無             |                   | 有                                     | 1泊料金   | 4,000円   |
| 前払金                 | 家賃相当額の前払金         | 0円                                    |  |          |
|                     | 介護費用の前払金          | 0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     | 希望者に交付                                |  |          |
|                     | 契約書の公開 ※4         | 希望者に交付                                |  |          |
|                     | 管理規程の公開 ※4        | 希望者に交付                                |  |          |
|                     | 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                |                   | 098-936-9083                          |  |          |
| FAX番号               |                   | 098-926-4400                          |  |          |
| メールアドレス             |                   | info@gladhome-pastel.com              |  |          |

※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

類型

居住の権利形態

入居時要件

介護保険

居室区分

相部屋

返還金の保全措置

入居者基金への加入

介護場所

追加費用

体験入居

情報開示

有料老人ホーム協会

介護サービスの提供

有 ・ 無

介護付 ・ 住宅型 ・ 健康型

利用権方式 ・ 賃貸借方式

自立 ・ 要支援 ・ 要介護

居宅サービス利用可 ・ 特定施設入居者生活介護

一般居室 ・ 介護居室

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

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

|          |             |           |        |    |
|----------|-------------|-----------|--------|----|
| 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        |        |    |