

有料老人ホーム情報開示一覧表

（ 2024年 7 月 1 日現在）

| | | | | | |
|---------------------|-------------------|-------------------------|------------|----------------|---------|
| 施設名 | | 介護付有料老人ホーム 福寿苑 | | | |
| サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無 | | | | 登録番号 | |
| 基本事項 | 類型 ※1 | 介護付 | | | |
| | 居住の権利形態 | 利用権方式 | | | |
| | 入居時要件 | 要介護 | | | |
| 所在地 | | (〒901 -1415) | | | |
| | | 沖縄県南城市佐敷字新開1番地344 4階～6階 | | | |
| 事業主体名 | | 医療法人 真徳会 | | | |
| | | (設立年月日 62年 9月 5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29年 8月1日 | | |
| | | (老人福祉法による届出年月日) | 平成29年 8月1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 | 38人 | | 60人 | |
| | 住宅戸数※2 | | | | |
| 居室数 | 居室合計/個室数/親族(夫婦)利用 | 合計 (60 室) | 個室(60 室) | 親族利用部屋あり | |
| | 相部屋 | | | | |
| 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 | 委託 | | | |
| | 健康管理の供与 | 自ら実施 | | | |
| 月額利用料 | | 総額 | 102,200円 | | |
| 内訳 | 家賃相当額 | | | | 30,000円 |
| | 食費 | | | | 31,000円 |
| | 管理費 | | | | 39,000円 |
| | 光熱水費 | | | | 円 |
| | その他 | | | | 2,200円 |
| 敷金 | | | | 円 (家賃相当額の か月分) | |
| 体験入居の有無 | | 有 | 1泊料金 | 4400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 | 介護居室 | | | |
| | 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 | | | |
| | 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 | | 098-947-3556 | | | |
| FAX番号 | | 098-947-0336 | | | |
| メールアドレス | | fukuen@o-medical.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。