

## 有料老人ホーム情報開示一覧表

（令和6年7月1日現在）

|                     |                   |   |  |          |
|---------------------|-------------------|---|--|----------|
| 施設名                 |                   | 有料老人ホーム結ホームこちんだ                                       |  |          |
| 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             | 要介護   |  |          |
| 所在地                 |                   | (〒 901 -0401 )<br>沖縄県島尻郡八重瀬町字東風平9番地                   |  |          |
| 事業主体名               |                   | 株式会社結<br>(設立年月日 平成22年 10月 28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<br>(老人福祉法による届出年月日)<br>(高齢者住まい法による登録年月日) | 平成22年11月1日<br>平成28年7月15日<br>平成28年7月15日 |          |
| 定員等                 | 現在の入居者数/入居定員      | 現在の入居者数( 12人)/入居定員( 15人)                              |  |          |
|                     | 住宅戸数※2            |   |  |          |
| 居室数                 | 居室合計/個室数/親族(夫婦)利用 | 合計 ( 8室)  | 個室( 2室)                                | 親族利用部屋なし |
|                     | 相部屋               | 2人部屋( 5室)、3人部屋( 1室)、4人以上部屋( 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      | 自ら実施  |  |          |
|                     | 健康管理の供与           | 自ら実施  |  |          |
| 月額利用料               |                   | 総額  | 61,250～87,500 円                        |          |
| 内訳                  | 家賃相当額             | 8,750～35,000 円  |  |          |
|                     | 食費                | 22,500 円  |  |          |
|                     | 管理費               | 30,000 円  |  |          |
|                     | 光熱水費              | 0 円   |  |          |
|                     | その他               | 0 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                                   | 2000 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  |  |          |
|                     | 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  |  |          |
| (社)全国有料老人ホーム協会への加入  |                   | 未加入   |  |          |
| 電話番号                |                   | 098-997-5678  |  |          |
| FAX番号               |                   | 098-997-5257  |  |          |
| メールアドレス             |                   |   |  |          |

※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。