

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(平成29年8月24日現在)

施設名			
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		有(登録番号 )・無	
類型※1(該当するものに○)		住宅型	
	居住の権利形態	利用権方式	
	入居時要件	要介護	
	介護保険 ※2	居宅サービス利用可	
	介護居室区分	一般居室	
	介護に係わる職員体制※3		
所在地		(〒901-1112) 沖縄県島尻郡南風原町字本部490-6	
事業主体名		株式会社 フェアネス	
有料老人ホームの開設年月日		平成22年3月1日 (老人福祉法による届出年月日 年 月 日) (高齢者住まい法による登録年月日 平成・昭和 年 月 日)	
定員等	入居者数/入居定員	17人/18人	
	住宅戸数※4		
居室数		14	
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		
入居者基金への加入			
月額利用料		総額 円	
内 訳	家賃相当額	15,000円～30,800 円	
	食費	30,000 円	
	管理費	20,000～30,000 円	
	光熱水費	0 円	
	その他	0 円	
入居時費用(敷金等)		60,000～100,000 円(家賃相当額の3,3か月分)	
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 ※5	無	
体験入居の有無		有(1泊 2,700 円) ・ 無	
情 報 開 示	重要事項説明書の公開 ※6	希望者に公開	
	契約書の公開 ※6	希望者に公開	
	管理規定の公開 ※6	希望者に公開	
	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			
FAX番号			
メールアドレス			
情報の時点			

- ※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 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない場合は、居宅サービス利用可を選択し、健康型有料老人ホームは空白にしてください。  
 ※3 特定施設入居者生活介護の指定を受けたホームのみ記入してください。  
 ※4 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してください。  
 ※5 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ください。  
 ※6 老人福祉法第29条第4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りません。