

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(平成 29年 8月 25日現在)

|                     |  |                       |
|---------------------|--|-----------------------|
| 施設名                 | 介護付有料老人ホーム あさひの家   |                       |
| 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○)      |  |                       |
|                     | 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  | 介護保険特定施設(地域密着型特定施設)   |
|                     | 介護居室区分   | 全室個室                  |
|                     | 介護に係わる職員体制※3   | 3:1以上                 |
| 所在地                 | (〒 904- 1201 ) 沖縄県国頭郡金武町金武8130-1   |                       |
| 事業主体名               | 社会福祉法人 朝日福祉会<br>(設立年月日 平成17年 1月 19日)   |                       |
| 有料老人ホームの開設年月日       | 平成28年 4月 1日<br>(老人福祉法による届出年月日 平成28年 4月1 日)<br>(高齢者住まい法による登録年月日 平成 28年 4月 1日) |                       |
| 定員等                 | 入居者数/入居定員  | 26人/ 29人              |
|                     | 住宅戸数※4   | 30室(一般居室:29室、介護居室:1室) |
| 居室数                 | (個室:29室)   |                       |
| 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   | 無                     |
| 入居者基金への加入           | 無  |                       |
| 月額利用料               | 総額 77,400円   |                       |
| 内訳                  | 家賃相当額  | 25,000 円              |
|                     | 食費   | 32,400 円              |
|                     | 管理費  | 20000 円               |
|                     | 光熱水費   | 0 円                   |
|                     | その他  | 0 円                   |
| 入居時費用(敷金等)          | 円(家賃相当額の か月分)  |                       |
| 要介護状態になった場合         | 介護を行う場所  | 有                     |
|                     | 追加費用の有無 ※5   | 無                     |
| 体験入居の有無             | 有(1泊 6,000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  | 希望者に公開                |
| (社)全国有料老人ホーム協会への加入  | 加入   |                       |
| 電話番号                | 098-968-8161   |                       |
| FAX番号               | 098-923-4165   |                       |
| メールアドレス             | asahinoie@sage.ocn.jp  |                       |
| 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。