

有料老人ホーム情報開示等一覧表  
(地域密着型特定施設入居者生活介護)

(令和2年7月1日現在)

施設名	介護付き有料老人ホーム コーラルケア	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無	有(登録番号) <b>無</b>	
類型※1(該当するものに○)	介護付	
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	特定施設入居者生活介護	
介護居室区分	一般居室	
介護に係わる職員体制※3	常勤換算 9.4人	
所在地	(〒907 - 0013 ) 沖縄県石垣市浜崎町3丁目3-9	
事業主体名	第一メディカルケア株式会社 (設立年月日25年12月12日)	
有料老人ホームの開設年月日	有料老人ホームの開設年月日	平成26年12月1日
	老人福祉法による届出年月日	平成26年8月27日
	高齢者住まい法による登録年月日	-
定員等	入居者数/入居定員	20人 / 20人
	住宅戸数※4	-
居室数	20室	
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
入居者基金への加入	未加入	
月額利用料	総額 90,000 円	
内訳	家賃相当額	28,000 円
	食費	39,000 円
	管理費	15,000 円
	光熱水費	8,000 円
	その他	- 円
入居時費用(敷金等)	56,000 円(家賃相当額の 2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 円) ・ <b>無</b>	
情報開示	重要事項説明書の公開 ※6	公開
	契約書の公開 ※6	希望者に公開
	管理規定の公開 ※6	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	0980-87-5683	
FAX番号	0980-87-5684	
メールアドレス	<a href="mailto:sasaki@daiichi-mc.co.jp">sasaki@daiichi-mc.co.jp</a>	
情報の時点	平成29年7月1日	

- ※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。