

## 有料老人ホーム情報開示一覧表

( 2 年 9 月 10日現在)

| 施設名                 |                          | 住宅型有料老人ホームスイム池原苑   |                          |                           |
|---------------------|--------------------------|--|--------------------------|---------------------------|
| 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                    | 要支援・要介護  |                          |                           |
| 所在地                 |                          | (〒 904 -2141 )<br>沖縄県沖縄市池原3-10-112                                 |                          |                           |
| 事業主体名               |                          | 有限会社ソーシャルサービス周<br>(設立年月日 平成16年 10月 26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)                                   | 平成29年 8月1日<br>平成29年 9月2日 |                           |
| 定員等                 | 現在の入居者数/入居定員             | 46名  | 58名                      |                           |
|                     | 住宅戸数※2                   |  |                          |                           |
| 居室数                 | 居室合計/個室数/親族(夫婦)利用<br>相部屋 | 合計 ( 30室)  | 個室( 3 室)                 | 親族利用部屋あり・ <b>親族利用部屋なし</b> |
|                     |                          | 2人部屋( 27 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                    | 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   | 81,500 円                 |                           |
| 内訳                  | 家賃相当額                    | 15,000 円   |                          |                           |
|                     | 食費                       | 25,000 円   |                          |                           |
|                     | 管理費                      | 41,500 円   |                          |                           |
|                     | 光熱水費                     | 0 円  |                          |                           |
|                     | その他                      | 0 円  |                          |                           |
| 敷金                  |                          | 0 円 (家賃相当額の 月分)  |                          |                           |
| 体験入居の有無             |                          | 有  | 1泊料金                     | 3500 円                    |
| 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                 | 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            | 希望者に交付   |                          |                           |
|                     | 契約書の公開 ※4                | 公開   |                          |                           |
|                     | 管理規程の公開 ※4               | 希望者に交付   |                          |                           |
|                     | 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                |                          | 098-937-9727   |                          |                           |
| FAX番号               |                          | 098-937-9728   |                          |                           |
| メールアドレス             |                          | <a href="mailto:ikeharaen@swimshuu.com">ikeharaen@swimshuu.com</a> |                          |                           |

※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。