

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 松風邸	
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	介護付	
	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		(〒 900 - 0037) 沖縄県那覇市辻二丁目10番14号	
事業主体名		有限会社ヘルスサポート (設立年月日平成 6年 3月16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 (老人福祉法による届出年月日) (高齢者住まい法による登録年月日)	平成22年11月1日 平成22年11月1日
定員等	現在の入居者数/入居定員	42人	48人
	住宅戸数※2		
居室数	居室合計/個室数/夫婦、親族等居室数	合計 48 室	個室 48室(内夫婦、親族等居室 室)
	相部屋	人部屋(室)・	人部屋(室)・ 人部屋(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	自ら実施	
	健康管理の供与	自ら実施	
月額利用料		総額	103,400～121,400 円
内訳	家賃相当額	32,000～50,000 円	
	食費	41,400 円	
	管理費	30,000 円	
	光熱水費	円	
	その他	円	
	敷金	96,000～150,000 円 (家賃相当額の 3か月分)	
体験入居の有無		有	1泊料金 5000 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		
要介護状態になった場合	介護を行う場所	介護居室	
	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	希望者に交付	
	管理規程の公開 ※4	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		098-869-8557	
FAX番号		098-869-8558	
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7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。