

様式第2号 (第5条関係)							
有料老人ホーム情報開示一覧表							
		(令和6年1月1日現在)					
施設名		有料老人ホームGrace高良					
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	自立・要支援・要介護					
所在地		(〒901-0145) 那覇市高良3-7-7					
事業主体名		株式会社 聖浩 (設立年月日 令和5年2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		令和6年1月1日			
		(老人福祉法による届出年月日)		令和6年1月18日			
		(高齢者住まい法による登録年月日)					
定員等	現在の入居者数/入居定員	3人		20人			
	住宅戸数※2	18居室					
居室数	居室合計/個室数/夫婦、親族等居室数	合計 18 室		個室 18 室(内夫婦、親族等居室 2 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	自ら実施					
	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		194,000~324,000円			
内訳	家賃相当額	50,000~180,000円					
	食費	54,000円					
	管理費	90,000円					
	光熱水費	(管理費に含む)円					
	その他	円					
敷金				150,000~540,000円 (家賃相当額の3か月分)			
体験入居の有無		無		1泊料金		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	一般居室					
	追加費用の有無 ※3	有					
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	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		098-917-1255					
FAX番号		098-917-1877					
メールアドレス		shourie55go@gmail.com					
※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。						