

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(令和6年7月1日現在)

施設名		シニアハウスけやき
施設の類型		介護付(一般型)・介護付(外部サービス利用型) <input checked="" type="checkbox"/> 住宅型・健康型
施設の類型が 介護付・住宅型 の場合	居住の権利形態	利用権方式・ <input checked="" type="checkbox"/> 建物賃貸借方式 終身建物賃貸借方式
	利用料の支払い方式	一時金方式・ <input checked="" type="checkbox"/> 月払い方式・選択方式
	入居時の要件	入居時自立／入居時要介護 入居時要支援・要介護 <input checked="" type="checkbox"/> 入居時自立・要支援・要介護
所在地(市町村名)		三川町
電話番号・FAX番号		TEL 0235-33-8895 FAX 0235-33-8897
設置主体名		社会福祉法人 けやき
運営主体名		社会福祉法人 けやき
開設年月日		平成28年10月3日
入所者数／入居定員		17／20
一時金	入居一時金(円)	なし
	介護費用の一時金(円)	なし
	返還金の保全措置	なし
敷金・権利金の有無及びその金額等		敷金(<input checked="" type="checkbox"/> 有・無)29,000～39,000円(1ヶ月分) 権利金(有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無) 円
入居者基金への加入		
月額利用料(円)		(内訳)家賃(29,000～39,000円) 食費 1,445×30=43,350円 共益費 27,000円 状況把握・生活相談サービス費 6,000円
利用者の個別的な選択による生活支援サービスの内容とその料金		服薬管理:1日100円、処置支援:1回50円、移動援助:1日200円、 夜間支援:1か月3000円、往診対応:1ヶ月500円 電化製品使用 1品300円(冷蔵庫500円)
要介護状態に なった場合	介護を行う場所	本人の居室以外
	追加費用の有無※	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
体験入居の有無・費用		体験入居:なし
情報開示の状 況	重要事項説明書の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有
	契約書の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
	管理規程の公開	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
	財務諸表の閲覧	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
(社)全国有料老人ホーム協会への加入		加 入 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 非 加 入
備 考		