

有料老人ホーム情報開示等一覧表

(令和 4 年 6 月 30日現在)

施 設 名		住宅型有料老人ホーム ハイッ友舞
サービス付き高齢者向け住宅の登録の有無		無し
施設の類型 * 1		住宅型
居住の権利形態		利用権方式
所在地		奈良市三碓3丁目3-26
連絡先	電話番号	0742-51-0037
	F A X 番号	0742-51-0758
事業主体名	設置主体	有限会社友舞
	運営主体	同上
開設年月日		平成27年9月1日
介護保険事業所(特定施設)としての指定状況		無し
定員等	入居者数／入居定員 * 1	” 12/12”
	住宅戸数 * 2	
前払金	入居一時金 (円)	0
	介護費用の一時金 (円)	0
	返還金の 保全措置	銀行保証の有無 0
		その他の保全措置の有無 0
入居者基金への加入		0
月額利用料 (円)		98,000～124,000 (実費を除く)
内 訳	管理費	21,000～40,000
	食費	39,000+税
	介護費用(介護保険に係る利用料を除く。)	0
	光熱水費	管理費に含む
	家賃相当額	一般居室 個室 45,000円 生活保護 38,000円
その他		
保 証 金 (退去時に居室の原状回復費用を除き全額返金するもの)		0
消費税		0
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	無し
体験入居の有無及び費用		有 1泊 3,300円
情 報 開 示	重要事項説明書の公開	○
	契約書の公開	○
	管理規程の公開	○
	財務諸表の公開	×
(公社) 全国有料老人ホーム協会への加入		
備考 (施設のホームページがある場合、アドレスを記入してください。)		https://yuumai.co.jp/heights/

* 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を除く。

* 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 介護費用の一時金及び月額利用料以外の介護サービスに係る別途の追加費用負担の有無を記入。