

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		ナーシングホームさんゆう
施設の類型		介護付(一般型)・介護付(外部サービス利用型) 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・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・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 入居時自立・要支援・要介護
所在地(市町村名)		米沢市西大通 2-2-30
電話番号・FAX番号		Tel 0238-24-5220/Fax 0238-27-0145
設置主体名		株式会社 三友医療
運営主体名		〃
開設年月日		H27年3月1日
入所者数／入居定員		13名/40名
一時金	入居一時金(円)	
	介護費用の一時金(円)	
	返還金の保全措置	
敷金・権利金の有無及びその金額等		敷金(有)・無 (1ヶ月分) 権利金(有)・無 円
入居者基金への加入		無し
月額利用料(円)		167,544～177,044円 (内訳) 家賃 52,500～62,000円 管理費 38,940円/月 食費 60,264円/月 水光熱費 15,840円/月
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		通院介助 2,200円/1h 買物代行 2,200円/1h
要介護状態に なった場合	介護を行う場所	各居室
	追加費用の有無※	有 ・ 無
体験入居の有無・費用		無
情報開示の状 況	重要事項説明書の公開	有
	契約書の公開	有 ・ 無
	管理規程の公開	有 ・ 無
	財務諸表の閲覧	有 ・ 無

(社)全国有料老人ホーム協会への加入	加 入 ・ 非 加 入
備 考	