

有料老人ホーム情報開示等一覧表（平成27年7月1日現在）

69

1	施設名	ベストライフ志木	
2	サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)登録の有無	① 登録あり ② 登録なし	
3	施設の類型	① 介護付 ② 住宅型	
4	所在地	(〒351-0025)	
		埼玉県朝霞市三原1-33-1	
		(TEL) 048-450-6051	(FAX) 048-450-6053
5	事業主体名	株式会社ベストライフ	
6	開設年	平成13年8月4日	
7	定員(サ高住は戸数) ・入居者数	定員(戸数) 104人	入居者数 80人 (H27.7.1現在)
8	(1)敷金	① なし ② あり(家賃の 月分)	
	(2)前払金等	※名目に関わらず、月額利用料以外の入居時支払額 ① なし ② あり(名目 入居一時金) (総額 Aタイプ 280万円(非課税) Bタイプ(1名入居) 560万円(非課税) Bタイプ(2名入居) 560万円(非課税) Cタイプ 380万円(非課税))	
	(3)前払金等のうち、想定 居住期間内の退去につい て返還対象外の額もしくは 初期償却率等	① 該当なし ② 前払金のうち初期償却率(30%)	
		③ その他の返還 対象外の額	(名目) (金額)
	(4)介護費用一時金	① なし ② あり(円)	
	(5)返還金の保全措置	① なし ② あり ※保全措置の内容	
9	入居者基金への加入	① あり ② なし ※(社)全国有料老人ホーム協会による入居者基金	
10	(1)総額	Aタイプ 136,250円(消費税別) 税込142,250円	
		Bタイプ(1名入居) 175,750円(消費税別) 税込182,550円	
		Bタイプ(2名入居) 242,500円(消費税別) 税込254,500円	
		Cタイプ 136,250円(消費税別) 税込142,250円	
		Aタイプ 61,250円	
		Bタイプ(1名入居) 90,750円	
10	(2)家賃・居室料金	Bタイプ(2名入居) 92,500円	
		Cタイプ 61,250円	
		(3)食費 (3食×30日の額) 55,000円(消費税別)	
		(4)管理費 (共用部分等の光熱水費を含む) 20,000円(消費税別)	
		(5)生活サービス費 (状況把握/生活相談サービス費等を含む) 円	
		(6)その他 円	
11	要介護状態 になった場合 の対応	介護を行う場所 ① 同じ居室 ② その他	
		追加費用の有無 ① なし ② あり ※追加費用の内容(上記 8(4)介護費用一時金、もしくは介護保険利用者負担を除く)	
12	体験入居の有無	① あり ② なし	
13	情報開示	※入居者及び入居予定者、本人及び家族に対する情報開示について記入	
		(1)重要事項説明書	① 書面交付あり ② 書面交付なし
		(2)契約書	① 書面交付あり ② 書面交付なし
		(3)管理規程	① 書面交付あり ② 書面交付なし
(4)財務諸表	① 書面交付あり ② 閲覧のみ ③ 閲覧なし		
14	(社)全国有料老人ホーム協会加入	① あり ② なし	
15	埼玉県有料老人ホーム設置 運営指導指針の不適合事項	① なし ② あり (↓不適合事項の内容) (1)住宅型有料老人ホームの居室における一人当たりの有効面積は、介護居室に準じ、13.2㎡以上とすべきところ、本施設の場合、9.72㎡~11.84㎡となっている。	

- | | |
|--|---|
| | <p>(2) 居室のある区域の廊下幅は、有効幅で片廊下1.8m以上とすべきところ、本施設の場合、1.35m~1.4mとなっている。</p> <p>(3) 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額については、返還を行わない。</p> |
|--|---|