

調査票(平成30年7月1日現在)

1 施設名	羽沢ナーシングホーム		
2 施設の類型	① 介護付有料 2 住宅型有料 3 介護付サ高住 4 住宅型サ高住		
3 施設所在地(住宅)	(〒 354-0033)		
	富士見市羽沢3丁目1-27		
	(TEL)	049-293-8122	(FAX) 049-293-8125
4 事業者名	社会福祉法人 相愛福祉会		
5 事業者所在地	(〒 350-0064)		
	川越市末広町一丁目2番1号		
	(TEL)	049-227-0031	(FAX) 049-227-0032
6 開設年月日	平成30年7月1日		
7 定員・戸数	40	人(戸)	
8 入居者数	3	人 (H29.7.1現在)	
9 敷金	① なし 2 あり (家賃の 月分) 定額(円)		
10 前払金	最低 円 ~ 最高 円		
	前払い金の保全措置	① なし 2 あり	
11 その他の入居時費用	なし		円
12 介護費用一時金	円		
13 月額 利用料	(1)総額	108,150 円	~ 108,150 円
	(2)家賃	43,000 円	~ 43,000 円
	(3)食費	46,350 円	~ 46,350 円
	(4)管理費	18,800 円	~ 18,800 円
	(5)生活サービス費	円	~ 円
	(6)その他	円	~ 円
14 追加介護費用	円		
15 体験入居	1 可能 ② なし		
16 情報 開示	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
17 (社)全国有料老人ホーム協会加入	1 加入 ② 未加入		
18 県指針不適合事項	① なし 2 あり		
	.		
	.		
	.		
	.		
	.		