

様式第7号（第5条関係）

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		シルバーホームサンライズヒルズ
施設の類型		住宅型有料老人ホーム
介護保険の指定居宅サービスの種類 （注1）		サンライズ指定訪問介護事業所
所在地及び電話番号		所在地 我孫子市下ヶ戸1820-1 電話番号 04-7182-5800
事業主体の名称及び所在地		名称 有限会社イマージュ 所在地 我孫子市下ヶ戸423
開設年月日		2005年 12月 1日
入居者／入居定員		28人／ 28人
一時金	入居一時金	0円
	介護費用の一時金 （介護保険給付対象外の介護 サービスに係る利用料）	0円
	返還金の保全措置	有（内容 <u>無</u> ）
月額利用料 （介護保険に係る利用料を除く。）		13,500円
月額利用料以外の実費負担の内容		介護保険料、物品購入代金
要介護状 態になっ た場合	介護を行う場所	施設内、居室
	追加費用の有無（注2）	無し
体験入居の有無・費用等		1泊3食 5,000円
情報開 示	重要事項説明書の公開	公開（ <u>閲覧</u> ・交付） ・ 非公開
	契約書の公開	公開（ <u>閲覧</u> ・交付） ・ 非公開
	管理規定の公開	公開（ <u>閲覧</u> ・交付） ・ 非公開
	財務諸表の公開	公開（ <u>閲覧</u> ・交付） ・ <u>非公開</u>
	事業収支計画の公開	公開（ <u>閲覧</u> ・交付） ・ <u>非公開</u>
公益社団法人全国有料老人ホーム協会 及び入居者生活保証制度への加入状況		加入無し
備考		

注1 介護保険法第70条の規定により指定された居宅サービス（居宅介護支援を除く。）の種類を記入すること。

注2 介護費用の一時金及び介護保険に係る利用料を除く。