

情報開示等一覧表

(平成23年3月1日現在)

施設名		瀬戸風	
施設の類型		住宅型	介護付
所在地		松山市古三津4丁目600番地1	
電話番号・FAX番号		(TEL)089-994-8111	(FAX)089-953-0100
事業主体名		医療法人 仁勇会	
開設年月日		平成23年3月 1日	
入居者数／入居定員		入居定員50名	
一時金	入居一時金	なし	
	介護費用の一時金(円)	なし	
	返還金の保全措置	なし	
入居者基金への加入		なし	
月額利用料(円) (食費・管理費、介護費用を含む)		管理費 ¥30,000、 家賃 ¥55,000、	
		食費 ¥35,100、(30日の場合)	
		1日 ¥1,170、(朝 = ¥240、昼 = ¥465、夕 = ¥465)	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	自室	
	追加費用の有無	なし	
体験入居の有無		あり、(1泊2日 ¥3,000、2泊3日 ¥5000)(食事代込)	
情報開示	重要事項説明書の公開	有り	無し
	契約書の公開	有り	無し
	管理規程の公開	有り	無し
	財務諸表の公開	有り	無し
(社)全国有料老人ホーム協会への加入		加入	未加入
備考			