別紙様式３

有料老人ホーム情報開示等一覧表

（令和８年７月１日現在）

施設名		住宅型有料老人ホームシャイン下条
施設の類型		介護付(一般型)・介護付(外部ｻｰﾋﾞｽ利用型) 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）		山形市
電話番号・ＦＡＸ番号		023-673-0807・023-673-0875
設置主体名		シャインＳＫＹ株式会社
運営主体名		シャインＳＫＹ株式会社
開設年月日		平成 29 年 12 月 1 日
入所者数／入居定員		8／8
一時金	入居一時金　　（円）	無
	介護費用の一時金(円)	無
	返還金の保全措置	無
敷金・権利金の有無及びその金額等		敷　金（有・無）　　円（　ヶ月分） 権利金（有・無）　　円
入居者基金への加入		無
月額利用料（円） 99,000 円		（内訳）家賃相当額（管理費込み）45,000 円 食費(1 日 3 食)45,000 円 光熱費 5,000 円　　洗濯代 3,000 円 (別途)通所介護利用しない日 1 日 3,000 円 通院診療・薬代立替金及び生活用品立替金実費負担
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		無し
要介護状態になった場合	介護を行う場所	居室・デイサービスルーム
	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	