

様式第 3 号（第 4 条関係）

有料老人ホーム情報開示等一覧表

青 森 市

（ 令和 8 年 7 月 1 日 ）

|                              |                          |                                 |
|------------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| 施設名                          |                          | 有料老人ホームヴィライその                   |
| 施設の類型                        |                          | 住宅型                             |
| 介護保険の指定居宅サービスの種類（注 1）        |                          |                                 |
| 所在地                          |                          | 青森市東造道一丁目 4 番地 6 号              |
| 事業主体名                        |                          | 有限会社 松栄                         |
| 開設年                          |                          | 昭和 5 4 年 8 月 3 0 日              |
| 入居者数／入居定員                    |                          | 2 5 名 / 2 6 名                   |
| 一時金                          | 入居一時金                    | 無し                              |
|                              | 介護費用の一時金（円）              | 無し                              |
|                              | （介護保険給付対象外の介護サービスに係る利用料） | 無し                              |
|                              | 返還金の保全措置                 | 無し                              |
| 入居者基金への加入                    |                          | 無し                              |
| 月額利用料（円）<br>（介護保険に係る利用料を除く。） |                          | 1 0 5, 0 0 0 円から 1 1 0, 0 0 0 円 |
| 要介護状態になった場合                  | 介護を行う場所                  | 無し                              |
|                              | 追加費用の有無（注 2）             | 無し                              |
| 体験入居の有無                      |                          | 無し                              |
| 情 報 開 示                      | 重要事項説明書の公開の有無等           | 有り （公開方法 事業所に掲示）                |
|                              | 契約書の公開の有無等               | 有り （公開方法 事業所に掲示）                |
|                              | 管理規程の公開の有無等              | 有り （公開方法 事業所に掲示）                |
|                              | 財務諸表の閲覧の有無等              | 無し                              |
| （社）全国有料老人ホーム協会への加入の有無        |                          | 無し                              |
| 備考                           |                          |                                 |

注 1） 介護保険法第 7 0 条の規定により指定された居宅介護サービスの種類を記入する。

注 2） 介護費用の一時金及び介護保険に係る利用料は除く。