

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7年 7月 1日）

|                              |                          |                     |
|------------------------------|--------------------------|---------------------|
| 施設名                          | 有料老人ホームこはま               |                     |
| 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                          | 青森市沖館5丁目15番32号           |                     |
| 事業主体名                        | 有限会社ケアライン                |                     |
| 開設年                          | 2006年2月14日               |                     |
| 入居者数／入居定員                    | 入居者18名（入居定員19名）          |                     |
| 一時金                          | 入居一時金                    |                     |
|                              | 介護費用の一時金（円）              |                     |
|                              | （介護保険給付対象外の介護サービスに係る利用料） |                     |
|                              | 返還金の保全措置                 |                     |
| 入居者基金への加入                    |                          |                     |
| 月額利用料（円）<br>（介護保険に係る利用料を除く。） |                          | ¥100,000円～¥104,500円 |
| 要介護状態になった場合                  | 介護を行う場所                  | 居室 浴場               |
|                              | 追加費用の有無（注2）              |                     |
| 体験入居の有無                      |                          | 有（※空室がある場合のみ）       |
| 情 報 開 示                      | 重要事項説明書の公開の有無等           | （公開方法 閲覧）           |
|                              | 契約書の公開の有無等               | （公開方法 閲覧）           |
|                              | 管理規程の公開の有無等              | （公開方法 閲覧）           |
|                              | 財務諸表の閲覧の有無等              | 無                   |
| （社）全国有料老人ホーム協会への加入の有無        |                          | 無                   |
| 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。