

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		わが家
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）		
所在地		青森市奥野2丁目9番22号
事業主体名		合同会社クローバー
開設年		平成29年
入居者数／入居定員		16名/16名
一時金	入居一時金	なし
	介護費用の一時金（円）	なし
	（介護保険給付対象外の介護サービスに係る利用料）	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） （介護保険に係る利用料を除く。）		99,750円（トイレ無・8帖）30日の場合 106,350円（トイレ有・8帖）30日の場合
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（注2）	なし
体験入居の有無		なし
情 報 開 示	重要事項説明書の公開の有無等	あり（公開方法：掲示）
	契約書の公開の有無等	あり（公開方法：掲示）
	管理規程の公開の有無等	あり（公開方法：掲示）
	財務諸表の閲覧の有無等	あり（希望者のみ）
（社）全国有料老人ホーム協会への加入の有無		なし
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。