

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

（2026年7月1日）

施設名		シルバーピュア青森・西
施設の類型		
介護保険の指定居宅サービスの種類（注1）		
所在地		〒038-0002 青森県青森市沖館5丁目7-21
事業主体名		特定非営利活動法人ラ・シャリテ
開設年		2006年
入居者数／入居定員		10/19
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		未加入
月額利用料（円） （介護保険に係る利用料を除く。）		≒117,810 円 （内訳）家賃 31,000 円 食費 45,360 円 共 益費 15,000 円 光熱水費≒14,950 円 サ ービス費 11,000 円 イベント費 500 円
要介護状 態になっ た場合	介護を行う場所	一般居室個室
	追加費用の有無（注2）	無
体験入居の有無		有
情報開示	重要事項説明書の公開の有無等	有（公開方法）
	契約書の公開の有無等	有（公開方法）
	管理規程の公開の有無等	有（公開方法）
	財務諸表の閲覧の有無等	有
（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。