

## 様式第7号（第5条関係）

## 有料老人ホーム情報開示等一覧表

（2024年7月31日現在）

施設名	住宅型有料老人ホーム ぞうさんナーシングホーム我孫子	
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）		
所在地及び電話番号	所在地 千葉県我孫子市中峠1141 電話番号 04-7197-1490	
事業主体の名称及び所在地	名称 W hospitality 株式会社 所在地 千葉県鎌ヶ谷市新鎌ヶ谷	
開設年月日	2024年3月1日	
入居者／入居定員	17人／19人	
一時金	入居一時金	0円
	介護費用の一時金 （介護保険給付対象外の介護サービスに係る利用料）	0円
	返還金の保全措置	無
月額利用料 （介護保険に係る利用料を除く。）	126,000円	
月額利用料以外の実費負担の内容	家賃、管理費、生活支援サービス費	
要介護状態になった場合	介護を行う場所	居室
	追加費用の有無（注2）	無
体験入居の有無・費用等	無	
情報開示	重要事項説明書の公開	公開（閲覧・交付） ・ 非公開
	契約書の公開	公開（閲覧・交付） ・ 非公開
	管理規定の公開	公開（閲覧・交付） ・ 非公開
	財務諸表の公開	公開（閲覧・交付） ・ 非公開
	事業収支計画の公開	公開（閲覧・交付） ・ 非公開
公益社団法人全国有料老人ホーム協会及び入居者生活保証制度への加入状況	未加入	
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サービス（居宅介護支

援を除く。)の種類を記入すること。

注2 介護費用の一時金及び介護保険に係る利用料を除く。