別紙様式(R6.6月版)

基準日　令和7年5月1日　現在

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	シルバービレッジ日野
定員・室数	73　人　・　71　室

有料老人ホームの類型・表示事項

類型	介護付（一般型）
サ付登録の有無	無
居住の権利形態	利用権方式
利用料の支払方式	選択方式
入居時の要件	混合型（自立含む）
介護保険の利用	特定施設入居者生活介護（一般型）
居室区分	定員１～２人（親族のみ対象）
介護に関わる職員体制	2.5：1以上

１　事業主体

名称	法人等の種別	営利法人		
	フリガナ	ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬｼﾙﾊﾞｰﾋﾞﾚｯｼﾞ		
	名称	株式会社シルバービレッジ		
主たる事務所の所在地	〒 192-0043	東京都八王子市暁町1丁目47番1号		
連絡先	電話番号	042-627-0432		
	ファックス番号	042-627-0322		
ホームページ	http://www.silvervillage.co.jp			
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名	石井　征二
設立年月日	1985年10月12日（昭和60年10月12日）			
主な事業等	有料老人ホーム			

事業主体が東京都内で実施する介護保険制度による指定介護サービス

介護サービスの種類	箇所数	主な事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞			
訪問介護	1	シルバービレッジいちょうの杜	八王子市暁町1-47-1
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	4	シルバービレッジ日野東館	日野市日野1026-1
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時訪問介護・看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
複合型ｻｰﾋﾞｽ（看護小規模多機能型居宅介護）	なし		
居宅介護支援	1	シルバービレッジいちょうの里	八王子市暁町1-47-1
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	4	シルバービレッジ日野東館	日野市日野1026-1
介護予防福祉用具貸与	なし		
介護予防特定福祉用具販売	なし		
＜地域密着型介護予防サービス＞			
介護予防認知症対応型通所介護	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	1	シルバービレッジいちょうの里	八王子市暁町1-47-1
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	なし		

２　事業所概要

名称	フリガナ	ｼﾙﾊﾞｰﾋﾞﾚｯｼﾞﾋﾉ		
	名称	シルバービレッジ日野		
所在地	〒 191-0012	東京都日野市日野1458番		
連絡先	電話番号	042-589-1313		
	ファックス番号	042-589-1311		
ホームページ	http://www.silvervillage.co.jp			
介護保険事業所番号	東京都　1373500931号			
管理者職氏名	役職名	施設長	氏名	柴谷　秀孝
事業開始年月日	平成 15 年 5 月 20 日			
届出年月日	平成 15 年 1 月 14 日			
届出上の開設年月日	平成 15 年 5 月 20 日			
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	平成 15 年 6 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 12 年 3 月 31 日　まで		
介護予防 特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	平成 18 年 4 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 12 年 3 月 31 日　まで		
事業所へのアクセス	多摩都市モノレール甲州街道駅より徒歩1分。 国道20号線「甲州街道入口」信号交差点より約1分。 国立・府中ICより約7分。			

施設・設備等の状況

敷地	権利形態	所有	抵当権	あり
	面積	2.453 ㎡		
建物	権利形態	所有	抵当権	あり
	延床面積	3.563 ㎡　うち有料老人ホーム分　3.563 ㎡		
	竣工日	平成 15 年 4 月 22 日		
	階数	地上　5　階　地下　0　階		
		うち有料老人ホーム分　地上　5　階　地下　0　階		
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	有料老人ホーム
	併設施設等	なし　（　　）		
賃貸借契約の概要		契約期間	～	
		自動更新		

居室	階	定員	室数	面積
	2階	1人	16	18.15 ㎡ ～ 20 ㎡
	3階	1人	19	18 ㎡ ～ 18.15 ㎡
	3階	2人	1	39 ㎡ ～ 39 ㎡
	3階	1人	1	29.04 ㎡ ～ 29.04 ㎡
	4階	1人	18	18 ㎡ ～ 18.15 ㎡
	4階	2人	1	39 ㎡ ～ 39 ㎡
	5階	1人	15	18.15 ㎡ ～ 18.15 ㎡

一時介護室	階	定員	室数	面積
	2階	2人	1	22.82 ㎡ ～ 22.82 ㎡
				㎡ ～ ㎡

居室内の設備等	便　所	全室あり	
	洗　面	全室あり	
	浴　室	一部あり	
	冷暖房設備	全室あり	
	電話回線	全室あり	（設置各自、料金負担各自　）
	テレビアンテナ端子	全室あり	（設置各自、放送契約と料金負担も各自）
共同便所	2　箇所	（　一部男女共用　）	
共同浴室	個浴：　1　大浴槽：　1　機械浴：　2		
	併設施設との共用	なし　（　）	
食堂	兼用	なし　（　）	
	併設施設との共用	なし　（　）	
その他の共用施設	あり	・各階ホール・機能回復訓練室・喫茶コーナー・相談室・健康相談室・ガーデンテラス・喫煙所・図書コーナー　・屋上・駐車場）	
エレベーター	あり　3　基		
消防設備	自動火災報知設備：　あり	火災通報装置：　あり	スプリンクラー：　あり
緊急呼出装置	居室：　あり	便所：　あり	浴室：　あり　脱衣室：　あり

３ 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態

① 有料老人ホームの職員の人数及びその勤務形態

職種＼実人数	常勤 専従	常勤 非専従	非常勤 専従	非常勤 非専従	合計	常勤換算人数	兼務状況　等
管理者（施設長）		1			1人	0.5	計画作成担当者を兼任
生活相談員	3				3人	3.0	
看護職員：直接雇用	5		27		32人	8.0	
看護職員：派遣					0人		
介護職員：直接雇用	17	5	9		31人	26.3	計画作成担当者を兼任
介護職員：派遣					0人		
機能訓練指導員	1				1人	1.0	
計画作成担当者	1	6			7人	3.1	介護職を兼任
栄養士			1		1人	0.4	
調理員					0人		委託
事務員	4		1		5人	4.3	
その他従業者			11		11人	4.8	

② １週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数　35.1 時間

③－１ 介護職員の資格

資格＼延べ人数	常勤 専従	常勤 非専従	非常勤 専従	非常勤 非専従
介護福祉士	13	5	5	
実務者研修	2		1	
介護職員初任者研修	1		3	
介護支援専門員		6		
たん吸引等研修（不特定）	2	4		
たん吸引等研修（特定）				
資格なし				

③－２　機能訓練指導員の資格

資格 ＼ 延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
理学療法士				
作業療法士	1			
言語聴覚士				
看護師又は准看護師				
柔道整復師				
あん摩マッサージ指圧師				
はり師又はきゅう師				

③－３　管理者（施設長）の資格　　**介護福祉士・介護支援専門員**

④　夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯	19　時　30　分～　6　時　0　分
上記時間帯の職員配置数	介護職員　3　人以上　　看護職員　0　人以上

⑤　特定施設入居者生活介護の従業者の人数等　　**①と同じのため記入省略**

職種 ＼ 実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況
	専従	非専従	専従	非専従			
生活相談員					0人		
看護職員					0人		
介護職員					0人		
機能訓練指導員					0人		
計画作成担当者					0人		

⑤－１　介護職員の資格　　**③－１と同じのため記入省略**

資格 ＼ 延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士				
実務者研修				
介護職員初任者研修				
介護支援専門員				
たん吸引等研修（不特定）				
たん吸引等研修（特定）				
資格なし				

⑤－２　機能訓練指導員の資格　　**③－２と同じのため記入省略**

資格 ＼ 延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
理学療法士				
作業療法士				
言語聴覚士				
看護師又は准看護師				
柔道整復師				
あん摩マッサージ指圧師				
はり師又はきゅう師				

⑤－３　看護職員及び介護職員１人当たり（常勤換算）の利用者数　　1.8　人

従業者の職種別・勤続年数別人数（本事業所における勤続年数）

勤続年数＼職種	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
１年未満	1	24	1	1						
１年以上３年未満	2	1	3	2	2				1	
３年以上５年未満	1	2	2	2	1		1			
５年以上10年未満	1		6	1					1	
10年以上			10	3					5	
合計	5	27	22	9	3	0	1	0	7	0

４ サービスの内容

提供するサービス

食事の提供サービス	あり　（　委託　）
食事介助サービス	あり
入浴介助サービス	あり
排せつ介助サービス	あり
口腔衛生管理サービス	あり
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	あり
相談対応サービス	あり
健康管理サービス（定期的な健康診断実施）	あり
服薬管理サービス	あり
金銭管理サービス	あり
定期的な安否確認の方法	安否確認を行います。 昼間　9時から17時は随時 夜間　17時から9時　5回（本人の同意を得た上で行います）
施設で対応できる医療的ケアの内容	施設看護職員による経管栄養・胃瘻・吸引対応・導尿・膀胱洗浄・在宅酸素療養法・褥瘡処置 対応できる時間帯　8：30～19：00（在宅酸素療養法は終日対応です）

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	医療法人社団　康明会　康明会ホームケアクリニック
	所在地	東京都日野市日野1451-1
	協力の内容	入居者への定期的な訪問診療による健康指導。診療及び治療。病院又は施設内での定期健康診断および健康相談。往診も対応。診療科目　内科・老年内科
協力医療機関(2)	名称	医療法人財団　興和会　右田病院
	所在地	東京都八王子市暁町1-48-18
	協力の内容	入居者への定期的な訪問診療による健康指導、診療及び治療。病院又は施設内での定期健康診断および健康相談。往診も対応。診療科目　内科・外科・整形外科・乳腺外科・救急診療
協力医療機関(3)	名称	医療法人社団　永生会　永生病院
	所在地	東京都八王子市椚田町583-15
	協力の内容	施設又は入居者から申出があった場合の外来診療の受入れと入院治療 診療科目　内科・神経内科・整形外科・リハビリテーション科・精神科
協力医療機関(4)	名称	医療法人社団　和風会　多摩リハビリテーション病院
	所在地	東京都青梅市長淵9-1412-4
	協力の内容	施設又は入居者から申出があった場合の外来診療の受入れと入院治療、定期的な理学療法士の派遣 診療科目　内科・皮膚科・リハビリテーション科・放射線科・整形外科

協力医療機関(5)	名称	医療法人社団　東光会　八王子山王病院
	所在地	東京都八王子市中野山王2-15-16
	協力の内容	施設又は入居者から申出があった場合の外来診療の受入れと入院治療 診療科目　内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・アレルギー科・外科・整形外科・乳腺外科・呼吸器外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・リハビリテーション科・人工透析
協力医療機関(6)	名称	医療法人財団　立川中央病院
	所在地	東京都立川市柴崎町2-17-14
	協力の内容	施設又は入居者から申出があった場合の外来診療の受入れと入院治療 診療科目　内科・外科・皮膚科・乳腺外科・整形外科・婦人科・眼科・脳神経外科・内視鏡・麻酔科・放射線科
協力医療機関(7)	名称	医療法人社団　回心会　回心堂第二病院
	所在地	東京都日野市万願寺2-34-3
	協力の内容	施設又は入居者から申出があった場合の外来診療の受入れと入院治療 診療科目　内科・老年内科
協力医療機関(8)	名称	医療法人社団　明生会　セントラル病院
	所在地	東京都渋谷区松濤2-18-1
	協力の内容	施設又は入居者から申出があった場合の外来診療の受入れと入院治療 診療科目　内科
協力医療機関(9)	名称	医療法人社団　珠泉会　いなメディカルクリニック
	所在地	東京都あきる野市伊奈447-1
	協力の内容	入居者への皮膚科の定期的な訪問診療による、健康指導、診察及び治療。病院又は施設内での健康相談。 診療科目　内科・整形外科・皮膚科
協力医療機関(10)	名称	医療法人社団　八九十会　高月整形病院
	所在地	東京都八王子市高月町360
	協力の内容	施設又は入居者から申出があった場合の外来診療の受入れと入院治療 診療科目　整形外科・形成外科・リウマチ外科・神経内科・循環器内科・皮膚科
協力医療機関(11)	名称	医療法人財団　青溪会　駒木野病院
	所在地	東京都八王子裏高尾町273
	協力の内容	施設又は入居者から申出があった場合の外来診療の受入れと入院治療 診療科目　精神科
協力医療機関(12)	名称	館ヶ丘クリニック
	所在地	東京都八王子市館町1097　館ヶ丘団地2-9
	協力の内容	施設又は入居者から申出があった場合の外来診療の受入れ 診療科目　内科・泌尿器科・皮膚科・リハビリテーション科
協力医療機関(13)	名称	医療法人社団　敏和会　西砂川病院
	所在地	東京都立川市砂川町8-2-3
	協力の内容	施設又は入居者から申出があった場合の外来診療の受入れと入院治療 診療科目　内科・耳鼻咽喉科
協力医療機関(14)	名称	医療法人社団　珠光会　聖ヶ丘病院
	所在地	東京都多摩市連光寺2-69-6
	協力の内容	施設又は入居者から申出があった場合の外来診療の受入れと入院治療 診療科目　総合診療科・内科・外科・婦人科・整形外科　他

協力医療機関(15)	名称	医療法人社団　山斗会　山中病院
	所在地	東京都杉並区南荻窪1-5-15
	協力の内容	施設又は入居者から申出があった場合の外来診療の受入れと入院治療 診療科目　内科、消化器内科(胃腸内科)、循環器内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、救急科
協力医療機関(16)	名称	医療法人社団　愛育会　三愛病院
	所在地	東京都八王子市宮下町377
	協力の内容	外来診療、入院加療、他の医療機関に入院を要する場合の紹介 診療項目　内科、リハビリ、訪問診療
協力歯科医療機関(1)	名称	斎藤歯科クリニック
	所在地	東京都渋谷区神南1-12-16　和光ビル3階
	協力の内容	訪問診療
協力歯科医療機関(2)	名称	医療法人社団　聖和会　永山センター歯科
	所在地	東京都多摩市永山1-4　5階
	協力の内容	定期的な訪問診療

介護保険加算サービス等	
個別機能訓練加算	あり(Ⅰ)
夜間看護体制加算	あり(Ⅰ)
看取り介護加算	あり(Ⅱ)
協力医療機関連携加算	あり(Ⅰ)
認知症専門ケア加算	なし
サービス提供体制強化加算	あり(Ⅰ)
介護職員等処遇改善加算	あり(Ⅰ)
入居継続支援加算	なし
テクノロジーの導入（入居継続支援加算関係）	なし
生活機能向上連携加算	あり(Ⅰ)
若年性認知症入居者受入加算	なし
ＡＤＬ維持等加算	なし
科学的介護推進体制加算	なし
高齢者施設等感染対策向上加算	なし
生産性向上推進体制加算	なし
口腔・栄養スクリーニング加算	なし
退院・退所時連携加算	あり
退去時情報提供加算	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	なし
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	可
利用者の個別的な選択によるサービス提供	あり
運営懇談会の開催	あり　（年　1　回予定）
入居者の人数が少ないなどのため実施しない場合の代替措置	
自費によるショートステイ事業	あり

入居に当たっての留意事項		
入居の条件	年齢	高齢者（限定はなし）
	要介護度	限定なし
	医療的ケア	自宅療養の可能な状態なら入居可
	認知症	入居可
	その他	65歳未満の方は、月払い方式でのご入居となります。
身元引受人等の条件、義務等	身元保証人を1人以上定めていただきます。但し、成年後見人等が代理を務める事が出来ます。 身元保証人は、契約に基づく入居者の事業者に対する債務について、入居者と連帯して履行の責を負うと共に、必要な時は、入居者の身柄を引き取るものとします	
体験入居	利用期間	3泊4日まで
	利用料金	1泊　5,500円
	その他	4泊目より、10泊まで延泊が可能です。1泊につき11,000円
入院時の契約の取扱い	入院中も居室の権利は存続します。退院後は自室に戻り生活が可能です。 月額利用料の返還が発生し翌月返金いたします。 管理費は、入院期間が連続して15日以上不在の場合、日割りし不在日数分の20%相当額を返金します。 食費は召し上がらなかった分すべてを返金いたします。（朝食520円・昼食860円・夕食850円） 光熱水費については利用実績のない月に関しては全額返金いたします。 家賃、生活支援費については返金ありません。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	基本的方針は、介護保険法に則り身体拘束は行いません。しかし、入居者の生命又は身体を保護するため、切迫性・非代替性・一時性の３要件より総合的に判断し、行動の制限を行う以外安全の確保が認められず身体拘束を行う場合には、主治医、看護職員、介護職員、計画作成担当者、生活相談員等で、充分協議を行い身元保証人等と面談にて「説明書」をもって身体拘束の理由・方法・期間（最長１ヶ月）の説明を行い、承諾を得ます。日々の記録をとり、拘束排除への検討会を毎週開催します。結果を身元保証人に書面をもって報告いたします。	
事業者からの契約解除	以下の場合、３ヶ月以上の予告期間をおいて、契約を解除することがあります。 ・入居契約書に虚偽の事項を記載するなど不正手段により入居したとき ・月払いの利用料その他の支払いを正当な理由無く２ヶ月以上滞納したとき ・入居契約書第２０条の規定に違反したとき ・行動が他の入居者または、従業員の生命に害を及ぼし、かつ有料老人ホームにおける通常の介護、処遇方法ではこれを防止することができないとき 詳細は、入居契約書第29条（事業者からの契約解除）に記載しています。	

要介護時における居室の住み替えに関する事項		
一時介護室への移動		あり
	判断基準・手続	一時的に重度介護等が必要になった場合には、医師の意見を踏まえ、本人の意思を確認し、身元保証人の意見を聞いた上で一時介護室で介護します。状態が改善されれば自室に戻り生活していただきます。書類上の手続きはありません。
	利用料金の変更	なし
	前払金の調整	なし
	従前居室との仕様の変更	居室面積が変更となる場合があります。
その他の居室への移動		なし
	判断基準・手続	
	利用料金の変更	
	前払金の調整	
	従前居室との仕様の変更	
提携ホーム等への転居		なし
	判断基準・手続	
	利用料金の変更	
	前払金の調整	
	従前居室との仕様の変更	

苦情対応窓口		
窓口の名称１		シルバービレッジ日野苦情相談受付担当窓口（サービス計画作成担当者、生活相談員）
	電話番号	042-589-1313
	対応時間	9:00 ～ 17:00 （ 毎日 ）
窓口の名称２		第三者委員（はらだ社会福祉士事務所　外部機関）
	電話番号	042-643-3077
	対応時間	9:00 ～ 17:00 （ 月曜日～金曜日 ）
窓口の名称３		東京都国民健康保険団体連合会
	電話番号	03-6238-0177
	対応時間	9:00 ～ 17:00 （ 月曜日～金曜日 ）
賠償責任保険の加入		あり　保険の名称：介護保険・社会福祉事業者総合保険（おいおいニッセイ同和損害保険株式会社）

利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等			
アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組	あり		
東京都福祉サービス第三者評価の実施	あり	結果の公表	なし
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

５ 入居者

介護度別・年齢別入居者数　平均年齢：87.9 歳　入居者数合計：68 人

年齢＼介護度	自立	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
６５歳未満	2							
６５歳以上７５歳未満	1			1		1	1	
７５歳以上８５歳未満		1	1	2		5	3	1
８５歳以上		4	2	8	14	5	7	9
合計	3	5	3	11	14	11	11	10

入居継続期間別入居者数

入居期間	6月未満	6月以上1年未満	1年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上15年未満	15年以上	合計
入居者数	10	11	36	10	1		68

男女別入居者数	男性：17 人　女性：51 人
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	93 ％ （定員に対する入居者数）

直近１年間に退去した者の人数と理由

理由	人数	理由	人数
自宅・家族同居	1	その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	6	医療機関への入院	1
介護老人保健施設へ転居		死亡	17
介護療養型医療施設へ転居		その他	
他の有料老人ホームへ転居	2	退去者数合計	27

６ 利用料金

入居準備費用		あり　86,800～145,000 円
	明内細訳	●本人面接・生活歴・趣味趣向の調査 ●病気の状態把握・身体の状態把握の調査 ●職員出張費 などの費用として 別紙　入居準備費用の説明・前払金の算出根拠をご覧ください。
	支払日・支払方法	契約締結時に支払い義務が発生し、入居日にお支払いただきます。
	解約時の返還	3ヶ月の短期解約の場合は、全額返還いたします。
敷金		あり　敷金は、月払い方式による契約のみ支払の必要な費用です。 前払金方式による契約の場合支払の必要はありません。 月額利用料のうち、家賃の6ヵ月相当の費用です。 入居契約書第24条（月払いの利用料）及び第25条（その他の費用）などに規定する、利用料等につきその支払いの責務不履行があった場合に備えてお預かりする補償金です。 契約締結と同時に事業者が指定する金融機関の口座に直ちに振り込んでいただきます。この敷金は、契約終了時に滞納等による支払いの引き当てがない場合返金いたします。
	金額	個室Ａ　1,341,600 円　※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還する。
		個室Ｂ　1,551,600 円　※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還する。
		個室Ｃ　1,695,600 円　※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還する。
		特別室Ａ　2,913,600 円　※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還する。
		特別室Ｂ　3,261,600 円　※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還する。

家賃及びサービスの対価

プランの名称	前払金	月額利用料	（内訳）				
			家賃	管理費	介護費用	食費	光熱水費
月払い方式　個室Ａ	0円	387,200円	223,600	86,800		66,900	9,900
月払い方式　個室Ｂ	0円	444,200円	258,600	108,800		66,900	9,900
月払い方式　個室Ｃ	0円	479,200円	282,600	119,800		66,900	9,900
月払い方式　特別室Ａ	0円	690,900円	485,600	123,000		66,900	15,400
月払い方式　特別室Ｂ	0円	770,900円	543,600	145,000		66,900	15,400
前払金年払い方式　個室Ａ	1,812,000円	236,200円	72,600	86,800		66,900	9,900
前払金年払い方式　個室Ｂ	2,232,000円	258,200円	72,600	108,800		66,900	9,900
前払金年払い方式　個室Ｃ	2,520,000円	269,200円	72,600	119,800		66,900	9,900
前払金年払い方式　特別室Ａ	4,200,000円	340,900円	135,600	123,000		66,900	15,400
前払金年払い方式　特別室Ｂ	4,896,000円	362,900円	135,600	145,000		66,900	15,400
前払金一時払方式①　個室Ａ	12,684,000円	236,200円	72,600	86,800		66,900	9,900
前払金一時払方式①　個室Ｂ	15,624,000円	258,200円	72,600	108,800		66,900	9,900
前払金一時払方式①　個室Ｃ	17,640,000円	269,200円	72,600	119,800		66,900	9,900
前払金一時払方式①　特別室Ａ	29,400,000円	340,900円	135,600	123,000		66,900	15,400
前払金一時払方式①　特別室Ｂ	34,272,000円	362,900円	135,600	145,000		66,900	15,400
前払金一時払方式②　個室Ａ	8,154,000円	236,200円	72,600	86,800		66,900	9,900
前払金一時払方式②　個室Ｂ	10,044,000円	258,200円	72,600	108,800		66,900	9,900
前払金一時払方式②　個室Ｃ	11,340,000円	269,200円	72,600	119,800		66,900	9,900
前払金一時払方式②　特別室Ａ	18,900,000円	340,900円	135,600	123,000		66,900	15,400
前払金一時払方式②　特別室Ｂ	22,032,000円	362,900円	135,600	145,000		66,900	15,400

前払金

想定居住期間分の家賃（家賃B×想定居住期間ｄ1）＋備えて受領する額
（家賃B×想定月数ｄ2）　より算出

プラン別 前払金の算出	家賃 A A=B+C	家賃Aの内訳		前払金対象居住月数 D=d1+d2		前払金 E E=B×D
		家賃B	家賃C	想定居住期間ｄ1	備えて受領する月数ｄ2	
前払金年払い方式 個室Ａ	223,600	151,000	72,600	12ヵ月	0ヵ月	1,812,000
前払金年払い方式 個室Ｂ	258,600	186,000	72,600	12ヵ月	0ヵ月	2,232,000
前払金年払い方式 個室Ｃ	282,600	210,000	72,600	12ヵ月	0ヵ月	2,520,000
前払金年払い方式 特別室Ａ	485,600	350,000	135,600	12ヵ月	0ヵ月	4,200,000
前払金年払い方式 特別室Ｂ	543,600	408,000	135,600	12ヵ月	0ヵ月	4,896,000
前払金一時払方式 ①　個室Ａ	223,600	151,000	72,600	72ヵ月	12ヵ月	12,684,000
前払金一時払方式 ①　個室Ｂ	258,600	186,000	72,600	72ヵ月	12ヵ月	15,624,000
前払金一時払方式 ①　個室Ｃ	282,600	210,000	72,600	72ヵ月	12ヵ月	17,640,000
前払金一時払方式 ①　特別室Ａ	485,600	350,000	135,600	72ヵ月	12ヵ月	29,400,000
前払金一時払方式 ①　特別室Ｂ	543,600	408,000	135,600	72ヵ月	12ヵ月	34,272,000
前払金一時払方式 ②　個室Ａ	223,600	151,000	72,600	42ヵ月	12ヵ月	8,154,000
前払金一時払方式 ②　個室Ｂ	258,600	186,000	72,600	42ヵ月	12ヵ月	10,044,000
前払金一時払方式 ②　個室Ｃ	282,600	210,000	72,600	42ヵ月	12ヵ月	11,340,000
前払金一時払方式 ②　特別室Ａ	485,600	350,000	135,600	42ヵ月	12ヵ月	18,900,000
前払金一時払方式 ②　特別室Ｂ	543,600	408,000	135,600	42ヵ月	12ヵ月	22,032,000

	各料金の内訳・明細		前払金は、前払金方式による契約のみ支払の必要な費用です。 想定居住期間分の家賃および、想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて有料老人ホームの設置者が受領する額（以後、備えて受領する額　と言います。）より構成しています。月額の家賃Aの内、家賃Bの費用を定められた前払金対象居住月数分毎年もしくは、あらかじめお支払いただく支払い方式です。 月払い方式による契約の場合支払の必要はありません。 （家賃Ｂの説明） 施設運営にかかる経費のうち、主に共用施設の家賃の負担相当額、地代、建築費、修繕費、借り入れ利息等を家賃Bとして算出の基礎としています。 入居する居室の日照条件、入居できる人数等により按分し区別しています。 また、設備の維持管理費や専用居室の家賃相当費用等を家賃Cとし、月額利用料として月払いとしています。 家賃Bと家賃Cの合算額を家賃Aと称します。 （想定居住期間の説明） 想定居住期間および想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて有料老人ホーム設置者が受領する額の想定月数は昭和６１年５月運営開始当初よりの統計を基に算出された月数です。 想定居住期間分の家賃は家賃Bより構成しています。 家賃B×想定居住期間ｄ1の算式により算出されます。 ・ 年払い方式の想定居住期間分の家賃は、家賃Bの想定居住期間は12ヵ月分です。以降毎年、入居した日（想定居住期間の起算日）の30日前までに翌年分の想定居住期間分の家賃をお支払いただきます。 ・ 一時払方式の想定居住期間分の家賃は、 ①入居時65歳以上は、想定居住期間ｄ1は72ヵ月分です。 ②入居時90歳以上は、想定居住期間ｄ1は42ヵ月分です。 備えて受領する額は、家賃Bより構成しています。 家賃B×備えて受領する額の想定月数ｄ2の算式により算出されます。 ・ 年払い方式の、備えて受領する額は、支払いは必要ありません。 ・ 一時払方式の、備えて受領する額は、 ①入居時65歳以上は、備えて受領する額（月数）ｄ2は12ヵ月分です。 ②入居時90歳以上は、備えて受領する額（月数）ｄ2は12ヵ月分です。
		家賃	各プラン別金額は【家賃及びサービスの対価】欄をご覧ください。 家賃Aの内、設備の維持管理費や専用居室の家賃相当費用等を家賃Cとし、月額利用料として毎月お支払いただきます。 尚、月払い方式により入居さえた場合は、家賃Aの内訳となる家賃Bについても月払いとなり、家賃Cとの合算額が月額利用料として月払いの家賃となります。
		管理費	各プラン別金額は【家賃及びサービスの対価】欄をご覧ください。 月額利用料として毎月お支払いただきます。（消費税が含まれています） 事務部管理部門の人件費、事務費、生活サービス等に係る人件費、消耗品費より算出しています。
		介護費用	22,000円 自立または、未認定の方は生活支援費を月額利用料として毎月お支払いただきます。（消費税が含まれています） ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
		食費	朝食　520　円・昼食　860　円・夕食　850　円　間食　0　円 １日当たり　2,230　円　× 30日で積算 厨房管理運営費　0　円など （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） 前日16時までに申し出があった欠食については、返金いたします。 ご希望の方にはヘルスサポート食（タンパク質食）を提供いたします（実費負担）。
		光熱水費	各プラン別金額は【家賃及びサービスの対価】欄をご覧ください。 月額利用料として毎月お支払いただきます。（消費税が含まれています） 専用居室部分の使用料試算額全体を入居者数で按分し算出しています。
	短期利用		1泊当たり　16,500　円　利用料の算出方法　生涯入居契約での1泊当たりの費用より算出

前払金の取扱い		
支払日・ 支払方法	敷金・前払金は、契約と同時に事業者が指定する金融機関の口座にお振込み頂きます。	
償却開始日	入居日を償却の開始日とします。	
返還対象としない額	なし	
	位置づけ	
契約終了時の返還金の算定方式	返還金＝（想定居住期間分の家賃の返還金+備えて受領する額の返還金） 前払金は無利息とします。 前払金の内、想定居住期間分の家賃の返還金算出方法は、 ＝想定居住期間分の家賃－（想定居住期間分の家賃÷想定居住期ｄ1×入居月数） 但し、想定居住期間を過ぎた場合、返還金は発生しません。 前払金の内、備えて受領する額の返還金算出方法は、 ＝備えて受領する額－（備えて受領する額÷備えて受領する額（月数） ｄ2×入居月数） 但し、備えて受領する額（月数）を過ぎた場合、返還金は発生しません。 各期間の起算日が属する月及び契約終了日が属する月は各々日割り計算をした額とします。 注）上記の計算式には、起算日が属する月及び契約終了日が属する月が含まれて表示されています。	
短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：３か月　　起算日：入居した日	
	入居した日から３ヶ月以内において、入居者の解約の申し出がなされた場合若しくは入居契約書第２８条第一号の死亡された場合は、入居契約書第３４条の規程にかかわらず、居室明け渡し日までの入居契約書第２条に定める目的施設の利用の対価として、入居契約書表題部（6）に定める１日あたりの金額（滞在費といいます）と、入居契約書第３１条に定める通常の使用に伴い生じた居室の損耗を除き、居室を原状回復するための費用を事業者に支払うことで契約を終了できるものとします。事業者は、居室の明け渡しを受けた後９０日以内に、受領済みの前払金全額から滞在費及び原状回復に要する費用を差し引いた額を無利息で入居者に返還することとします。 ただし、月払い方式による入居契約の場合は、短期解約には該当しません。 計算式 滞在費＝想定居住期間分の家賃÷想定居住期ｄ1÷３０日　より算出します。 （注）100円未満は切り捨て	

契約別滞在費（1日当たり）		前払金分
前払金方式	個室Ａ	¥5,000
	個室Ｂ	¥6,200
	個室Ｃ	¥7,000
	特別室Ａ	¥11,600
	特別室Ｂ	¥13,600

返還期限	契約終了日から　180 日以内
保全措置	あり　保全先：株式会社朝日信託　保全金額：¥5,000,000まで
その他留意事項	なし

月額利用料の取扱い		
	支払日・ 支払方法	前払いです。翌月分の月額利用料を月末までに指定した金融機関にお振込又は引き落としとなります。
	その他留意事項	入居月の月額利用料は日割り計算した額とします。 月額利用料の各費目の返金について 入居者が入院等により15日以上継続して不在になる時の管理費の返金の額は、以下の計算方法により行い翌月返金いたします 【計算方法】 管理費の不在返金＝管理費÷月の日数×不在日数×20% その他、食費は、欠食分の食事単価を翌月返金いたします。（急な入院による欠食を除き、前日の16時までの申告分が有効となります） 光熱水費は利用実績のない月に関して翌月に全額返金いたします。 退居月の家賃、管理費は、日割りで未利用日数分を精算時に返金いたします。 月額利用料には消費税が含まれており総額表示をしています。
	短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：３か月　　起算日：入居した日
		入居した日から３ヶ月以内において、入居者の解約の申し出がなされた場合若しくは入居契約書第２８条第一号の死亡された場合は、入居契約書第３４条の規程にかかわらず、居室明け渡し日までの入居契約書第２条に定める目的施設の利用の対価として、入居契約書表題部（7）に定める１日あたりの金額（滞在費といいます）を事業者に支払うことで契約を終了できるものとします。事業者は、居室の明け渡しを受けた後９０日以内に、受領済みの月払いの利用料の全額から滞在費・介護費用（自立の方）を差し引いた額を無利息で入居者に返還することとします。 ただし、月払い方式による入居契約の場合は、短期解約には該当しません。 なお、介護保険に定める介護サービス費の自己負担額、介護サービス等の一覧表に定める有償サービス費（その他の費用）については、別途お支払頂きます。 計算式 滞在費＝月額利用料÷３０日　　より算出　（注）100円未満は切り捨て

契約別滞在費（1日当たり）		月額利用料分	生活支援費分
前払金方式	個室Ａ	¥7,800	¥730
	個室Ｂ	¥8,600	¥730
	個室Ｃ	¥8,900	¥730
	特別室Ａ	¥11,300	¥730
	特別室Ｂ	¥12,000	¥730

介護保険サービスの自己負担額　※要介護度に応じて利用料の1割(一定以上所得の場合2～3割)を負担する。

（30日換算・自己負担１割の場合）　単位：円

介護度	介護報酬	自己負担額
要支援１	79,630	7,963
要支援２	126,611	12,661
要介護１	212,628	21,263
要介護２	236,839	23,684
要介護３	262,140	26,214
要介護４	285,636	28,564
要介護５	310,574	31,058

加算の種類	算定	備考
個別機能訓練加算	あり（Ⅰ）	
夜間看護体制加算	あり（Ⅰ）	要介護のみ
看取り介護加算	あり（Ⅱ）	対象者のみ
協力医療機関連携加算	あり（Ⅰ）	対象者のみ
認知症専門ケア加算	なし	
サービス提供体制強化加算	あり（Ⅰ）	
入居継続支援加算	なし	
生活機能向上連携加算	あり（Ⅰ）	対象者のみ
若年性認知症入居者受入加算	なし	対象者のみ
ADL維持等加算	なし	
科学的介護推進体制加算	なし	
高齢者施設等感染対策向上加算	なし	
生産性向上推進体制加算	なし	
口腔･栄養スクリーニング加算	なし	対象者のみ
退院･退所時連携加算	あり	対象者のみ
退去時情報提供加算	あり	対象者のみ
介護職員等処遇改善加算	あり（Ⅰ）	

利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料	一部有料（サービスごとの料金は一覧表のとおり）

料金改定の手続

費用の改定に当たっては、施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、改訂するものとします。

【料金プランの一例】　　最も一般的・標準的なプランについて記入すること。

プランの名称	月払い方式　個室Ｂ　入居契約

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
108,800	1,551,600	0	444,200

※利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料及び介護保険サービスの自己負担額は含まない。

7　入居希望者等への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に交付	財務諸表の要旨	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に交付	財務諸表の原本	公開していない
事業収支計画書	入居希望者に公開	その他開示情報	なし

添付書類：　介護サービス等の一覧表
　　東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

重要事項説明書及び一覧表・適合表の各項目について説明を受け、理解しました。

年　　月　　日

署名

説明年月日

年　　月　　日

説明者職・氏名

職

署名

介 護 サ ー ビ ス 等 の 一 覧 表（参考様式）

区分 サービス	（自　　立）		（要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分）	
	追加料金が発生しない（前払金又は月額利用料に含む）サービスに○	その都度徴収するサービス（料金を表示）	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス（料金を表示） 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とす
＜介護サービス＞				
巡回　日中	○　随時		○　随時	
巡回　夜間	○　5回		○　5回	
食事介助	○		■	
排泄介助	○		■	
おむつ交換	○		■	
おむつ代		実費負担		実費負担
おむつ処分費		実費負担		実費負担
入浴（一般浴）介助	○　週3回（介助なし）		○　週3回（介助なし）	
			■　介助入浴は2回	介助入浴の1週間 3回目は1回470円
清拭	○　身体状態により実施		■	
特浴介助	○　身体状態により実施　週2回		■　週2回実施	

区　分 サービス	（自　　立）		（要支援、要介護Ｉ～Ｖ区分）	
	追加料金が発生しない（前払金又は月額利用料に含む）サービスに○	その都度徴収するサービス（料金を表示）	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス（料金を表示） 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とす
身辺介助	○		■	
・体位交換	○		■	
・居室からの移動	○		■	
・衣類の着脱	○		■	
・身だしなみ介助	○		■	
機能訓練	○		■	
専門リハビリ		1回　1，650円		1回　1，650円
通院介助 （協力医療機関）	○		■	
通院介助 （市内の上記以外）		1回　3，300円		1回　3，300円
通院介助 （市外）		送迎サービス費を適用		送迎サービス費を適用
緊急時対応	○		■	
オンコール対応	○		■	

区　分 サービス	（自　　立）		（要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分）	
	追加料金が発生しない（前払金又は月額利用料に含む）サービスに○	その都度徴収するサービス（料金を表示）	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス（料金を表示） 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とす
＜生活サービス＞				
居室清掃	○		■	
リネン交換	○　週1回		■　週1回	
日常の洗濯	○	ドライクリーニングは実費負担（代理支払い）	■	ドライクリーニングは実費負担（代理支払い）
居室配膳・下膳	○		■	
嗜好に応じた特別食	○	うな重　440円追加	○	うな重　440円追加
医師の指示による治療食			■	
摂食障害に対応した食事形態変更食		1食あたり　110円		1食あたり　110円
おやつ	○　昼食喫食者のみ提供		○　昼食喫食者のみ提供	
理美容		月1回　実費負担　（代理支払い）		月1回　実費負担　（代理支払い）
買物代行（通常の利用区域）	○　週1回　指定日	指定日以外は 1回　3，300円	○　週1回　指定日	指定日以外は 1回　3，300円
買物代行（上記以外の区域）		送迎サービス費を適用		送迎サービス費を適用
役所手続き代行（市内）	○		○	
役所手続き代行		送迎サービス費を適用		送迎サービス費を適用
金銭管理サービス	○　お小遣い預り金	金銭・預金等管理 年間　55，000円	○　お小遣い預り金	金銭・預金等管理 年間　55，000円

区　分 サービス	（自　　立）		（要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分）	
	追加料金が発生しない（前払金又は月額利用料に含む）サービスに○	その都度徴収するサービス（料金を表示）	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス（料金を表示） 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とす
＜健康管理サービス＞				
定期健康診断		年2回　費用は自己負担 （代理支払い）		年2回　費用は自己負担 （代理支払い）
健康相談	○		○　■状態により実施	
生活指導・栄養指導	○		○　■状態により実施	
服薬支援	○		○　■状態により実施	
生活ﾘｽﾞﾑの記録（排便・睡眠等）	○　状態により実施		■	
医師の訪問診療（定時）		費用は自己負担 （代理支払い）		費用は自己負担 （代理支払い）
医師の往診		費用は自己負担 （代理支払い）		費用は自己負担 （代理支払い）

区　分 サービス	（自　　立）		（要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分）	
	追加料金が発生しない（前払金又は月額利用料に含む）サービスに○	その都度徴収するサービス（料金を表示）	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに ■ 前払金又は月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス（料金を表示） 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とす
＜入退院時、入院中のサービス＞				
移送サービス（提携医療機関）	○		○	
移送サービス （市内の上記以外）		1回　3，300円		1回　3，300円
移送サービス（市外）		送迎サービス費を適用		送迎サービス費を適用
入退院時の同行 （提携医療機関）	○		○	
入退院時の同行 （上記以外）		移送サービス・送迎サービス費に含まれます。		移送サービス・送迎サービス費に含まれます。
入院中の洗濯物交換 （協力医療機関）	○		○	
入院中の洗濯物交換 （協力医療機関以外）		送迎サービス費を適用		送迎サービス費を適用
入院中の必要物品の配達 （協力医療機関）	○		○	
入院中の必要物品の配達 （協力医療機関以外）		送迎サービス費を適用		送迎サービス費を適用
入院中の見舞い訪問 （協力医療機関）	○		○	
入院中の見舞い訪問 （協力医療機関以外）		送迎サービス費を適用		送迎サービス費を適用

区　分 サービス	（自　　立）		（要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分）	
	追加料金が発生しない（前払金又は月額利用料に含む）サービスに○	その都度徴収するサービス（料金を表示）	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに ■ 前払金又は月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス（料金を表示） 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とす
＜その他サービス＞				
送迎サービス費		目的地距離を課金 10Kmごとに　5，500円		目的地距離を課金 10Kmごとに　5，500円
外来者への食事提供		朝食　520円 昼食　860円　　夕食　850円		朝食　520円 昼食　860円　　夕食　850円
外来者の居室宿泊		1泊　1，100円		1泊　1，100円
外来者宿泊室の利用		1泊2食付　5，500円		1泊2食付　5，500円
家具使用料		1ヶ月（備品1点に付き） 2，200円		1ヶ月（備品1点に付き 2，200円
居室電話使用料		個別契約		個別契約
ラウンジディナー		1食　5，500円		1食　5，500円
輸液ポンプ使用料		1日　330円		1日　330円
フォトアルバム		1ヶ月　1，100円		1ヶ月　1，100円
ウォーターベッド		10分　100円 15分　150円　　20分　200円		10分　100円 15分　150円　　20分　200円
シルバービレッジマッサージ		20分　500円		20分　500円
足温器		15分　100円		15分　100円
特別介護費				1日　要支援1　1，100円 要支援2　2，200円 要介護1　2，200円 要介護2　3，300円 要介護3　4，400円 要介護4　5，500円 要介護5　6，600円

基準日：令和7年5月1日

施設名：シルバービレッジ日野

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

	指針項目	該当に○	備考
安定的・継続的な居住の確保のための項目			
1	有料老人ホーム事業の継続を制限する恐れのある抵当権が設定されていないか。	○適合・不適合	
2	借地・借家の場合、入居者の居住の継続を確実なものとするため、指針4（3）から（5）までに定めるすべての要件を満たしているか。	適合・不適合・○非該当	
緊急時の安全確保のための項目			
3	有料老人ホーム（児童福祉施設等）の建物として建築基準法第7条第5項に規定する検査済証が交付されているか。	○適合・不適合	
4	耐火建築物又は準耐火建築物であるか。	○適合・不適合	
5	各居室・各トイレ・浴室・脱衣室のすべてにナースコール等緊急呼出装置を設置しているか。	○適合・不適合	
6	【収容人員（従業員含む。）10人以上の施設】 消防署に届け出た消防計画に基づき避難訓練を実施しているか。	○適合・不適合・非該当	
7	消防法施行令に定める消防用設備（スプリンクラー設備等）を設置し、消防機関の検査を受けているか。	○適合・不適合	
入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目			
8	各居室は界壁により区分されているか。	○適合・不適合	
9	各居室の入居者1人当たりの面積は壁芯13㎡以上であるか。	○適合・不適合	
10	すべての居室の定員が1人又は2人（配偶者及び3親等以内の親族を対象）であるか。	○適合・不適合	
11	入居時及び定期的に健康診断を受ける機会を提供しているか。	○適合・不適合	
12	緊急時にやむを得ず身体拘束等を行う場合は、記録を作成することが決められているか。	○適合・不適合	
入居者の財産を保全するための項目			
13	前払金について、規定された保全措置を講じているか。	○適合・不適合・非該当	保全先：株式会社朝日信託　保全金額：¥5,000,000まで
14	前払金について、全額を返還対象としているか。 （初期償却0の場合のみ「適」とする。）	○適合・不適合・非該当	初期償却率：　％
15	入居した日から3か月以内の契約解除（死亡退去含む）の場合については、既受領の前払金の全額（実費を除く。）を利用者に返還することが定められているか。	○適合・不適合・非該当	

※　開設日前にあっては見込みで記入し、実際の状況については備考欄に記入すること。
※　不適合の項目については、その具体的な状況、指針適合に向け検討している内容及び改善の期限を原則として明記し、代替措置がある場合はその内容についても記入すること。