別紙様式(R8.4月版)

基準日　令和8年7月1日　現在

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ファミリアガーデン品川
定員・室数	29　人　・　24　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	1.5：1以上

１　事業主体

名称	法人等の種別	営利法人		
	ﾌﾘｶﾞﾅ	キヨタ・ライフケアサービスカブシキガイシャ		
	名称	キヨタ・ライフケアサービス株式会社		
主たる事務所の所在地	〒　１０８－００２３ 東京都港区芝浦４－３－４			
連絡先	電話番号	０３－５４４０－５５１１		
	ファックス番号	０３－５４４０－０８８５		
ホームページ	http://www.kiyota-life.co.jp			
代表者職氏名	役職名	代表取締役社長	氏名	黒目　修
設立年月日	平成15年7月11日			
主な事業等	特定施設入居者生活介護、居宅介護支援事業、訪問介護事業、訪問看護事業			

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	ｷﾖﾀ芝浦介護ｻｰﾋﾞｽ	東京都港区芝浦4-3-4
訪問入浴介護			
訪問看護	1	ｷﾖﾀﾅｰｽｽﾃｰｼｮﾝみなと	東京都港区芝浦4-3-4
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護	1	ﾌｧﾐﾘｱｶﾞｰﾃﾞﾝ品川	東京都品川区大崎3-20-9
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時訪問介護・看護			
夜間対応型訪問介護			

地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
複合型ｻｰﾋﾞｽ（看護小規模多機能型居宅介護）			
居宅介護支援	1	ｷﾖﾀｹｱﾌﾟﾗﾝｾﾝﾀｰみなと	東京都港区芝浦4-3-4
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護	1	ｷﾖﾀﾅｰｽｽﾃｰｼｮﾝみなと	東京都港区芝浦4-3-4
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護	1	ﾌｧﾐﾘｱｶﾞｰﾃﾞﾝ品川	東京都品川区大崎3-20-9
介護予防福祉用具貸与			
介護予防特定福祉用具販売			
＜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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援	1	ｷﾖﾀ芝浦介護ｻｰﾋﾞｽ	東京都港区芝浦4-3-4

＜介護保険施設＞

介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			
介護医療院			

2　事業所概要

名称	ﾌﾘｶﾞﾅ	ﾌｧﾐﾘｱｶﾞｰﾃﾞﾝｼﾅｶﾞﾜ		
	名　称	ファミリアガーデン品川		
所在地	〒　141-0032	東京都品川区大崎3-20-9		
連絡先	電話番号	03-5759-8186		
	ファックス番号	03-5759-8187		
ホームページ	http://familiagarden-shinagawa.jp			
介護保険事業所番号	第1370905299号			
管理者職氏名	役職名	ホーム長	氏名	原澤　良
事業開始年月日	令和4年7月1日			
届出年月日	令和4年5月30日			
届出上の開設年月日	令和4年7月1日			
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	令和4年7月1日	から	
	指定の有効期間	令和10年6月30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）	令和4年7月1日		
	指定の有効期間	令和10年6月30日	まで	
事業所へのアクセス	JR山手線「大崎駅」下車徒歩8分（約600m）			

施設・設備等の状況

敷地	権利形態	賃貸借	抵当権	あり
	面積	445.06 ㎡		
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	あり
	延床面積	1314.04 ㎡	うち有料老人ホーム分	1314.04 ㎡
	竣工日	平成16年5月24日		
	階数	地上　6　階　地下　1　階		
		うち有料老人ホーム分　地上　6　階　地下　1　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	土地建物	契約期間	平成19年1月1日	～　令和8年12月31日
		自動更新	あり	

居室	階	定員	室数	面積		
	2階	1人	2	22.7 ㎡	～	22.7 ㎡
	2階	2人	2	35.4 ㎡	～	40.3 ㎡
	3階	1人	5	21.4 ㎡	～	22.3 ㎡
	4階	1人	4	21.4 ㎡	～	22.3 ㎡
	4階	2人	1	25.3 ㎡	～	25.3 ㎡
	5階	1人	4	21.4 ㎡	～	22.3 ㎡
	5階	2人	1	25.3 ㎡	～	25.3 ㎡
	6階	1人	4	21.4 ㎡	～	22.3 ㎡

	6階	2人	1	25.3 ㎡ ～ 25.3 ㎡	
一時介護室	階	定員	室数	面積	
				㎡ ～ ㎡	
				㎡ ～ ㎡	
居室内の設備等	便所		全室あり	手すり、ウォシュレット、緊急コール完備	
	洗面		全室あり	別途ミニキッチンシンク完備	
	浴室		一部あり	2C、4E、5E、6Eはシャワー室完備	
	冷暖房設備		全室あり		
	電話回線		全室あり	（電話機は希望者無料設置、利用料実費）	
	テレビアンテナ端子		全室あり	（TVは持込又はレンタル、地デジ・BS可）	
共同便所	5 箇所		（ 一部男女共用 ）		
共同浴室	個浴： 1		大浴槽： 1	機械浴： 1	
	併設施設との共用		なし （ ）		
食堂	兼用	あり （ ）			
	併設施設との共用		なし （ ）		
その他の共用施設	あり （多目的ｻﾛﾝ、面談室、事務室等）				
エレベーター	あり 1 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： なし	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		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況 等
	専従	非専従	専従	非専従			
管理者（施設長）		1			1人		
生活相談員		2			2人	1.0	介護職員
看護職員：直接雇用	4	1	2		7人	5.5	機能訓練者
看護職員：派遣					0人		
介護職員：直接雇用	7	2	1		8人	10.0	生活相談員
介護職員：派遣			2		2人		
機能訓練指導員		1			1人	0.5	看護職員
計画作成担当者		1			1人	0.5	管理者
栄養士					0人		委託
調理員					0人		委託
事務員					0人		
その他従業者					0人		

② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数	40 時間

③－1 介護職員の資格

資格 ＼ 延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士	5	1	1	
実務者研修			1	
介護職員初任者研修	2	1	1	
介護支援専門員		1		
たん吸引等研修（不特定）	1			
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				
言語聴覚士				
看護師又は准看護師		1		
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	介護支援専門員，介護福祉士

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯	19 時 0 分～ 7 時 0 分
上記時間帯の職員配置数	介護職員 1 人以上 看護職員 1 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	兼務状況

職種 ＼ 実人数	専従	非専従	専従	非専従	合計	人数	兼務状況
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　　1.3　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	0	0	2	1						
１年以上３年未満	1	1	1	1						
３年以上５年未満	3		2		2					
５年以上10年未満		1	3	1			1			
10年以上	1		2						1	
合計	5	2	10	3	2	0	1	0	1	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	なし

定期的な安否確認の方法	各居室及び共用施設(浴室、共同トイレ、食堂)にナースコールを備え付けてあります。昼間、夜間共に２時間ごとに巡視します。9時～20時は随時。20時～9時は約２時間おき。
施設で対応できる医療的ケアの内容	施設内看護師が行う。点滴の管理・ストーマの処置・中心静脈栄養・酸素療法・気管切開の処置・経管栄養（胃ろう等）・CVポート管理・褥瘡の処置等

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	在宅療養支援診療所 矢野医院		
	所在地	東京都世田谷区池尻3-4-5　矢野第2ビル１階		
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療	あり
	協力の内容	健康管理等に関する相談に応じ、緊急時には適切な治療、入院加療または健康管理が受けられるようホームからの相談に応じると共に他の近隣医療機関等の紹介に努めます。診療科目/内科。定期訪問診療。費用/実費。(医院までの距離6km)		
協力医療機関(2)	名称	財団法人河野臨床医学研究所付属第三北品川病院		
	所在地	東京都品川区北品川３丁目３番７号		
	急変時の相談対応	なし	事業者の求めに応じた診療	なし
	協力の内容	健康管理等に関する相談に応じ、緊急時には適切な治療、入院加療または健康管理が受けられるようホームからの相談に応じると共に他の近隣医療機関等の紹介に努めます。診療科目/内科/整形外科/循環器/消化器/呼吸器/外科/脳神経外科/形成外科/泌尿器/放射線/リウマチ/リハビリ/費用/実費（病院までの距離3ｋｍ）		
新興感染症発生時に連携する医療機関	有無	なし		
	名称			

関		所在地	
協力歯科医療機関		名称	日航ビル歯科室（デンタルサポート株式会社川崎事業所）
		所在地	神奈川県川崎市川崎区日進町１川崎日航ホテルビル６F
		協力の内容	診療科目/歯科。定期訪問診療。費用/実費.（医院までの距離11km）

介護保険加算サービス等	
個別機能訓練加算	なし
夜間看護体制加算	あり（Ⅰ）
看取り介護加算	あり（Ⅰ）
協力医療機関連携加算	あり
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）入居継続支援加算取得時はなし
介護職員等処遇改善加算	あり（Ⅰイ）
入居継続支援加算	あり（Ⅰ）サービス提供体制加算取得時はなし
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	なし
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	あり
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	不可
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　2　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	原則として６５歳以上
	要介護度	要介護・要支援認定を受けている方 ※自立は応相談
	医療的ケア	重度の医療行為が必要な方、感染症をお持ちの方はお引き受けできない場合がある
	認知症	受け入れ可だが問題行動のある方は応相談
	その他	自傷他傷行為等の恐れがなく、他の入居者と円滑な共同生活が可能な方
身元引受人等の条件、義務等	原則として身元引受人及び連帯保証人を１名定めて頂きます。身元引受人は、入居契約に基づく一切の責任(利用料の支払い等)について、契約者と連携して履行の責を負う事となります。身元引受人は入居契約が終了した場合、身柄を引き取る事となります。身元引受人は介護サービスの提供にあたって処遇の相談、緊急時の連絡等に協力して頂きます。身元引受人が上記義務の履行が困難になった場合は、新たな身元引受人を選定して頂きます。	
体験入居	利用期間	最大6泊7日迄　1泊2日から利用可
	利用料金	1泊2日 11,000円（税込）
	その他	介護保険適用外　宿泊費・食費・光熱水費・介護サービス料含

入院時の契約の取扱い	入居者の生命または身体を保護する為、以下の3つの要件を全て満たす緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他行動を制限する行為は行いません。 緊急やむを得ない場合は入居者及び身元引受人に十分説明を行い、身体拘束に関する説明書・同意書を交わします。 入居者の様態が下記に記した①・②・③をすべて満たし、緊急やむを得ない場合、身体拘束の必要な理由・身体拘束の方法・拘束の時間・特記すべき心身の状況・拘束開始及び拘束解除の予定等を記入し身体拘束を解除することを目標に鋭意検討を行うことをお約束いたします。 その他、定期的に身体拘束禁止委員会、虐待防止委員会を開催し適正な運営を継続できるようにいたします。 ① 切迫性：利用者本人又は、他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い ② 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護、看護方法がない ③ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的である	
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	（年　2　回）
	定期的な研修の実施	（年　2　回）
	担当者の役職名	ホーム長
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	（年　4　回）
	定期的な研修の実施	（年　2　回）
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと	あり
	身体的拘束を行う場合の様態及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	あり
	やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	次の場合には、本契約は終了するものとします。 〇事業者が入居契約書総則第29条第１項～３項に基づき解約したとき また、次の事由に該当する場合には、本契約は自動的に終了します。 〇利用者が死亡したとき
業務継続計画の策定状況等	職員に対する周知の実施	あり
	定期的な研修の実施	（年　2　回）
	定期的な訓練の実施	（年　2　回）
	定期的な業務継続計画の見直し	あり
事業者からの契約解除	次の場合には、本契約は終了するものとします。 〇事業者が入居契約書総則第29条第１項～３項に基づき解約したとき また、次の事由に該当する場合には、本契約は自動的に終了します。 〇利用者が死亡したとき	

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		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	
その他の居室への移動		あり
	判断基準・手続	・二人用居室に入居後１人になり一人用居室を希望され、一人用居室が空いている場合、新たに一人用居室の契約書を取り交わします。 ・新規で一人用居室を希望され、一人用居室が空いていない場合、事業者の判断により契約書別途覚書を取り交わし一時二人用居室に入居し、一人用居室が空いた場合に移動
	利用料金の変更	なし
	前払金の調整	あり
	従前居室との仕様の変更	あり
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		ファミリアガーデン品川　担当：ホーム長
	電話番号	０３－５７５９－８１８６
	対応時間	9:00　～　18:00　（　　月曜日～日曜日　　）
窓口の名称２		区市町村（保険者）東京都品川区役所　高齢者福祉課支援調整係
	電話番号	０３－５７４２－６７２８
	対応時間	9:00　～　17:00　（　　月曜日～金曜日　　）
窓口の名称３		公的団体　東京都国民健康保険団体連合会介護相談窓口
	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：介護付きﾎｰﾑ賠償責任保障制度（損害保険ｼﾞｬﾊﾟﾝ日本興亜株式会社）

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	なし	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：　89.3　歳　　入居者数合計：　19　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								
６５歳以上７５歳未満								
７５歳以上８５歳未満				1				2

８５歳以上				2	2	4	4	4
合計	0	0	0	3	2	4	4	6

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	3	2	13	1			19

男女別入居者数	男性：　2　人　　女性：　17　人
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	76　％　（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		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		医療機関への入院	
介護老人保健施設へ転居		死亡	8
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		退去者数合計	8

6 利用料金

入居準備費用	なし	円
明内細訳		
支払日・支払方法		
解約時の返還		
敷金	あり	※敷金は月払いプランのみ
金額	1,500,000～2,750,000 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
【一括払いプラン】 お部屋タイプ１ （１人用居室）	14,400,000～ 21,600,000	292,540	0	110,330	93,500	88,710	管理費に含
【一括払いプラン】 お部屋タイプ2 （２人用居室）	19,800,000～ 29,700,000	1人292,540 2人483,165	0	1人 110,330 2人 165,495	1人 93,500 2人 140,250	1人 88,710 2人 177,420	管理費に含
【一括払いプラン】 お部屋タイプ3・4 （2人用居室）	26,400,000～ 39,600,000	1人292,540 2人483,165	0	1人 110,330 2人 165,495	1人 93,500 2人 140,251	1人 88,710 2人 177,420	管理費に含
【基本プラン】 お部屋タイプ１ （1人用居室）	6,000,000～ 9,000,000	417,540	125,000	110,330	93,500	88,710	管理費に含
【基本プラン】 お部屋タイプ2 （2人用居室）	9,000,000～ 13,500,000	1人417,540 2人670,665	187,500	1人 110,330 2人 165,495	1人 93,500 2人 140,251	1人 88,710 2人 177,420	管理費に含
【基本プラン】 お部屋タイプ3・4 （2人用居室）	12,000,000～ 18,000,000	1人417,540 2人733,165	250,000	1人 110,330 2人 165,495	1人 93,500 2人 140,252	1人 88,710 2人 177,420	管理費に含
【月払いプラン】 お部屋タイプ１ （１人用居室）		592,540	300,000	110,330	93,500	88,710	管理費に含
【月払いプラン】 お部屋タイプ２ （２人用居室）		1人705,040 2人895,665	412,500	1人 110,330 2人 165,495	1人 93,500 2人 140,252	1人 88,710 2人 177,420	管理費に含

【月払いプラン】 お部屋タイプ３・４ （２人用居室）		1人842,540 2人 1,033,165	550,000	1人 110,330 2人 165,495	1人 93,500 2人 140,253	1人 88,710 2人 177,420	管理費に含

各料金の内訳・明細	前払金	例）・お部屋タイプ１（75歳～79歳）　300,000円×72ヵ月＝21,600,000円 21,600,000円×80%÷72ヵ月＝240,000円
		（想定居住期間の説明） 居住継続率が下記の通り、厚生労働省事務連絡による概ね50%に該当することから ・75～79歳　居住継続率が入居6年経過後に50.7%→72ヶ月 ・80～85歳　居住継続率が入居5年経過後に56.1%→60ヶ月 ・86歳～　居住継続率が入居4年経過後に50.6%→48ヶ月 ※65歳～75歳未満は月払いプランのみ また、当ホームにおける入居者の居住期間実績により設定
		基本プラン：125,000円～250,000円 一括払いプラン：家賃は入居一時金に含む為不要となり前払い金を償却します 月払いプラン：300,000円～550,000円 居室及び共用設備の家賃相当額で、近隣相場を勘案して設定しています また一定期間の空室発生等を踏まえ、長期に渡り安定的な経営ができるよう設定しています
	家賃	管理費　1人用居室0円、2人用居室円 支払家賃、共用施設等の修繕等維持管理費、清掃委託費、事務費、生活サービス費、買物代行、その他事務・管理部門に係る人件費、光熱水費（居室及び共用スペースで使用する水道・電気・給湯・冷暖房の使用料）
		上乗せ介護費：1人93,500円、2人140,250円 当ホームでは要介護・要支援者1.5名に対し、常勤換算1名以上の職員体制（週40時間換算）をとっているほか看護職員を24時間配置し、介護保険給付基準を上回る人員体制分の料金を算出した額となります 生活サポート費：93,500円 介護認定非該当（自立）の方に適応されます。この場合、上乗せ介護費は掛かりません
	管理費	朝食　593　円・昼食　1,092　円・夕食　1,153　円　間食　119　円
	介護費用	１日当たり　2,957　円　×　30日で積算　※一部軽減税率適用 厨房管理運営費　円など
	食費	（食事をキャンセルする場合の取扱いについて） 所定の用紙にてキャンセルする食事の3日前までに申請する事により、1食あたりの食事相当額の割引が受けられます。
		管理費に含みます。
		１日当たり　円　利用料の算出方法
	光熱水費	
短期利用		１日当たり　円　利用料の算出方法

前払金の取扱い

支払日・支払方法	入居予定日までに指定口座へ銀行振り込みとなります。
償却開始日	入居日
返還対象とし	あり　1,200,000～7,920,000　円

	ない額	位置づけ	想定居住期間内に退去した場合、想定居住期間を超えて入居継続した入居者の家賃等に充当
	契約終了時の返還金の算定方式	償却期間（48ヶ月～72ヶ月）内に利用契約が修了した場合の返還金算定方法は、 入居一時金×８０%×（償却月数－入居経過月数）÷償却月数＝返還金 ※月途中に利用契約が終了した月においては、30で除した日割り計算にて算出します。	
	短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：３ヶ月　　起算日：入居した日	
		起算日の翌日から3ヵ月以内に契約が終了した場合は、前払金全額を返金します。 この場合は利用期間に応じた家賃相当額（※）を別途いただきます。 ※家賃相当額（月額）240,000円～440,000円 ※当該期間の家賃相当額は上記月額料金を30で除した日割り単価に実利用日数で乗じた日割り計算にて算出します。 また家賃相当額・施設利用料の支払いは、前払金の返還金と相殺して行ないます。	
	返還期限	契約終了日から　　90 日以内	
	保全措置	あり　　保全先：三井住友銀行	
	その他留意事項	家賃相当額は非課税、それ以外は消費税対象となります。 ※月途中に利用契約が開始もしくは終了した場合、当該月の共通費用は一か月を３０日とする日割計算にて算出します。	
月額利用料の取扱い			
	支払日・支払方法	①利用月末締め翌月15日までに「請求書」を施設より郵送又は手渡します。 ②口座振替の場合⇒利用月翌月の23日＊に振替されます。 ③指定銀行口座に振込む場合⇒利用月翌月23日＊までに振込みいただきます。 ＊23日が金融機関の休業日の場合は翌営業日	
	その他留意事項	家賃相当額は非課税、それ以外は消費税対象となります。	

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)

介護度	基本単位 a	加算 b	処遇改善加算 c＝(a+b)×d 小数点以下 四捨五入	総単位数 e＝a+b+c	介護報酬 f=e×地域別単価 小数点以下 切捨て	自己負担額 g＝f×0.1 小数点以下 切上げ
要支援1	5,490	760	925	7,175	78,207円	7,821円
要支援2	9,390	760	1,502	11,652	127,006円	12,701円
要介護1	16,260	1,720	2,661	20,641	224,986円	22,499円
要介護2	18,270	1,720	2,959	22,949	250,144円	25,015円
要介護3	20,370	1,720	3,269	25,359	276,413円	27,642円
要介護4	22,320	1,720	3,558	27,598	300,818円	30,082円
要介護5	24,390	1,720	3,864	29,974	326,716円	32,672円

加算の種類		単位・割合	算定	備考
b	個別機能訓練加算	0/日	なし	
	夜間看護体制加算	18/日	あり	要介護のみ
	看取り介護加算	572～1780/日	あり	対象者のみ
	医療機関連携加算	100/月	あり	対象者のみ
	認知症専門ケア加算	0/日	なし	
	サービス提供体制強化加算	22/日	あり(Ⅰ)ｲ	
	入居継続支援加算	36/日	あり	
	生活機能向上連携加算	0/月	なし	
	若年性認知症入居者受入加算	0/月	なし	
	退居時情報提供加算	250/月	あり	対象者のみ
	栄養スクリーニング加算	-	なし	
	退院・退所時連携加算	30/日(上限30日)	あり	対象者のみ
d	介護職員処遇改善加算	14.80%	あり(Ⅰ)	

看取り介護、退院退所時、退去時情報提供を算定した月においては自己負担額が変動します。
加算bはサービス提供体制強化加算か入居継続支援加算のいずれかを算定。

加算の種類	算定	備考
個別機能訓練加算	なし	
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(Ⅰ)	対象者のみ
協力医療機関連携加算	あり	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	あり(Ⅰ)	
生活機能向上連携加算	なし	
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イ）	

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

1．月額利用料および有料サービス単価については、当ホームの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、事業の安定継続の視点から運営推進懇談会の意見を聞いて改訂する場合がある。
2．介護保険給付費については介護保険の介護保険給付基準が変更される場合、それに応じる。

【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	基本プラン　お部屋タイプ1（８６歳以上）

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	6,000,000	417,540

※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	入居希望者に公開	財務諸表の要旨	公開していない
管理規程	入居希望者に公開	財務諸表の原本	公開していない
事業収支計画書	公開していない	その他開示情報	

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に○	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るサービスに▲
＜介護サービス＞				
巡回　日中	○		■　随時	
巡回　夜間	○		■　約2時間おき	
食事介助	―		■　必要に応じ見守り、一部又は全介助	
排泄介助	―		■　必要に応じ見守り、一部又は全介助	
おむつ交換	―		■　必要に応じ適宜対応	
おむつ代	―	実費		実費
入浴（一般浴）介助	―	規定回数以上1回1,650円	■　週2回以上	規定回数以上1回1,650円
清拭	―		■　週2回以上（未入浴時）	
特浴介助	―		■　週2回以上	
身辺介助	―			
・体位交換	―		■　必要に応じ適宜対応	
・居室からの移動	―		■　必要に応じ見守り、一部又は全介助	
・衣類の着脱	―		■　必要に応じ見守り、一部又は全介助	
・身だしなみ介助	―		■　必要に応じ見守り、一部又は全介助	
口腔衛生管理	―		■　必要に応じ見守り、一部又は全介助	
機能訓練	―		■　必要に応じ生活リハビリ	
通院介助（協力医療機関）	○		■　必要に応じ対応	
通院介助（上記以外）		必要に応じ対応 30分あたり1,650円		必要に応じ対応 30分あたり1,650円
緊急時対応	○		■　随時	
オンコール対応	○		■　随時	
＜生活サービス＞				
居室清掃	○　週2回		○　週2回	
リネン交換	○　週1回		○　週1回	
日常の洗濯		週2回洗濯業者 実費　1ﾈｯﾄ660円		週2回洗濯業者 実費　1ﾈｯﾄ660円
居室配膳・下膳	医師の指示により居室配膳の場合は無料	ご本人希望により居室配膳の場合は有料	医師の指示により居室配膳の場合は無料	ご本人希望により居室配膳の場合は有料1回220
嗜好に応じた特別食		実費		実費
おやつ		食費に含む		食費に含む
理美容		実費		実費
買物代行（通常の利用区域）	○		○	
買物代行（上記以外の区域）		指定場所及び定期日以外は1時間あたり		指定場所及び定期日以外は1時間あたり1,650円
役所手続き代行		1時間あたり1,650円及び実費		1時間あたり1,650円及び実費
金銭管理サービス	-		―	

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）サービスに〇	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に〇	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るサービスに▲
＜健康管理サービス＞				
定期健康診断	〇　1回/年		〇　1回/年	
健康相談	〇　必要に応じ随時		〇　必要に応じ随時	
生活指導・栄養指導	〇　必要に応じ随時		〇　必要に応じ随時	
服薬支援	〇　必要に応じ随時		〇　必要に応じ随時	
生活ﾘｽﾞﾑの記録（排便・睡眠等）	〇　必要に応じ随時		〇　必要に応じ随時	
医師の訪問診療		月2回　実費		月2回　実費
医師の往診		必要に応じ随時　実費		必要に応じ随時　実費
＜入退院時、入院中のサービス＞				
移送サービス	〇　協力医療機関は必要に応じ随時	左記以外は実費 施設の車両を使用し	〇　協力医療機関は必要に応じ随時	左記以外は実費 施設の車両を使用しての
入退院時の同行（協力医療機関）	〇　必要に応じ随時		〇　必要に応じ随時	
入退院時の同行（上記以外）		施設の車両を使用しての移送ｻｰﾋﾞｽは1時		施設の車両を使用しての移送ｻｰﾋﾞｽは1時間あた
入院中の洗濯物交換・買物		実費		実費
入院中の見舞い訪問	〇　応相談		〇　応相談	
＜その他サービス＞				
外出		同行/付添　30分あたり1,650円		同行/付添　30分あたり1,650円
		移送ｻｰﾋﾞｽ　施設の車両を使用しての移送ｻｰﾋﾞｽは1時間あたり2,200円		移送ｻｰﾋﾞｽ　施設の車両を使用しての移送ｻｰﾋﾞｽは1時間あたり2,200円
家族等の宿泊		入居者の居室の宿泊（前日までに申請が必要。）居住目的のご利用は出来ません。ご利用者の体調変化に伴う宿泊の場合のみ相談に応じます。		入居者の居室の宿泊（前日までに申請が必要。）居住目的のご利用は出来ません。ご利用者の体調変化に伴う宿泊の場合のみ相談に応じます。
家族等への食事提供		3日前までの申込みが必要です。申込み期限を過ぎてのキャンセルはキャンセル料（全額）を頂きます。 朝食593円、昼食1,092円　、おやつ119円、夕食1,153円、 ｲﾍﾞﾝﾄ食実費 ※一部軽減税率適応		3日前までの申込みが必要です。申込み期限を過ぎてのキャンセルはキャンセル料（全額）を頂きます。 朝食593円、昼食1,092円、おやつ119円、夕食1,153円、 ｲﾍﾞﾝﾄ食実費 ※一部軽減税率適応

基準日：令和8年7月1日

施設名：ファミリアガーデン品川

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	**入浴時には職員が付き添う事を前提としている為、浴室には設置されていない**
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：三井住友銀行**
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： 20 %**
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。