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（住宅型専用）

施設名	ヒューマンライフケア町田木曽ホスピスホーム
定員・室数	30　人　・　30　室

有料老人ホームの類型・表示事項

類型	住宅型
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	月払い方式
入居時の要件	混合型（自立除く）
介護保険の利用	居宅サービス利用可
居室区分	定員１人

1　事業主体

名称	法人等の種別	営利法人		
	ﾌﾘｶﾞﾅ	ヒューマンライフケアカブシキガイシャ		
	名称	ヒューマンライフケア株式会社		
主たる事務所の所在地	〒　160-0023 東京都新宿区西新宿七丁目５番２５号			
連絡先	電話番号	03-6846-0223		
	ファックス番号	03-6846-1217		
ホームページ	http://human-lifecare.jp/			
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名	瀬戸口　信也
設立年月日	平成　22年　4月　1日			
主な事業等	・介護事業 ケアプラン作成（居宅介護支援） ホームヘルプサービス（訪問介護） デイサービス（通所介護） 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 グループホーム（認知症対応型共同生活介護） 介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護） ホスピスホーム 訪問マッサージ ・シニアライフ事業（福祉用具貸与・販売ほか） デイサービスフランチャイズ ・介護教育事業 介護人材育成等 各種研修プログラム運営 外国人介護人材 教育サービス ・特定技能登録支援事業			

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	8	ヒューマンライフケア阿佐ヶ谷の輪	杉並区阿佐ヶ谷南3丁目37番13号
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	15	ヒューマンライフケア風鈴の湯	江戸川区中央3丁目23番7号
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	なし		
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	3	ヒューマンライフケア江戸川の宿	東京都江戸川区江戸川5-23-83
認知症対応型共同生活介護	8	ヒューマンライフケア江戸川グループホーム	東京都江戸川区江戸川5-23-83
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）	2	ヒューマンライフケア中村橋の宿	練馬区貫井5-10-14
居宅介護支援	2	ヒューマンライフケア鶴の湯	東京都江東区冬木22-24　1階
＜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	なし		
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	3	ヒューマンライフケア江戸川の宿	東京都江戸川区江戸川5-23-83
介護予防認知症対応型共同生活介護	8	ヒューマンライフケア江戸川グループホーム	東京都江戸川区江戸川5-23-83
介護予防支援	1	ヒューマンライフケア鶴の湯	東京都江東区冬木22-24　1階
＜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	ﾌﾘｶﾞﾅ	ヒューマンライフケアマチダキソホスピスホーム		
	名　称	ヒューマンライフケア町田木曽ホスピスホーム		
所在地	〒　194-0037	東京都町田市木曽西４丁目１２−１５		
連絡先	電話番号	042-866-9747		
	ファックス番号	042-861-1381		
ホームページ	https://kaigo.human-lifecare.jp/facilities/hh002_MachidaKiso/summary.html			
管理者職氏名	役職名	施設長	氏名	小松　夢子
事業開始年月日	令和 7 年 10 月 1 日			
届出年月日	令和 7 年 1 月 16 日			
届出上の開設年月日	令和 7 年 10 月 1 日			
事業所へのアクセス	JR横浜線「古淵駅」徒歩25分 神奈中バス「木曽」下車　徒歩1分			

施設・設備等の状況

敷地	権利形態	ー	抵当権	あり
	面積	2168.15 ㎡		
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	あり
	延床面積	924.44 ㎡　うち有料老人ホーム分　883.63 ㎡		
	竣工日	令和 7 年 8 月 8 日		
	階数	地上　2　階　地下　0　階		
		うち有料老人ホーム分　地上　2　階　地下　0　階		
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	児童福祉施設等
	併設施設等	あり　（　訪問介護事業所・訪問看護事業所　）		
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	令和7年8月9日　～　令和37年8月8日	
		自動更新	あり	

居室	階	定員	室数	面積
	1階	1人	12	13.5 ㎡　～　14.3 ㎡
	2階	1人	18	13.5 ㎡　～　17.5 ㎡

一時介護室	階	定員	室数	面積
				㎡　～　㎡

居室内の設備等			
	便所	なし	
	洗面	全室あり	
	浴室	なし	
	冷暖房設備	全室あり	
	電話回線	なし	（　）
	テレビアンテナ端子	全室あり	（設備各自　）

共同便所	7　箇所	（　男女共用　）
共同浴室	個浴：　2	大浴槽：　0　機械浴：　1
	併設施設との共用	なし　（　）
食堂	兼用	あり　（　機能訓練室　）
	併設施設との共用	なし　（　）
その他の共用施設	あり　（応接室、駐車場、駐輪場　）	
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：　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		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	0.5	訪問介護サービス提供責任者
生活相談員					0人		
看護職員：直接雇用		7		6	13人	9.0	訪問看護師
看護職員：派遣					0人		
介護職員：直接雇用		6		2	8人	3.6	訪問介護員
介護職員：派遣					0人		
機能訓練指導員		1		2	3人	1.0	訪問看護機能訓練指導員
計画作成担当者					0人		
栄養士					0人		
調理員					0人		
事務員	1				1人	1.0	
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		4		1
実務者研修		1		
介護職員初任者研修		1		1
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				

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		1		1
作業療法士				
言語聴覚士				1
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

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　2　人以上

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	7	6	6	2			1	2		
１年以上３年未満										
３年以上５年未満										
５年以上10年未満										
10年以上										
合計	7	6	6	2	0	0	1	2	0	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　（　　配食サービス　　）
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	食事や外出等の機会を利用して、毎日少なくとも１回の本人の安否確認を行う。		
施設で対応できる医療的ケアの内容	施設サービスとしては実施無し。連携医療機関・訪問看護サービスとの連携により提供。		
医療機関との連携・協力			
	協力医療機関(1)	名称	さんりつ在宅クリニック町田
		所在地	東京都町田市原町田4丁目17-10　アンセスターズN-16階
		協力の内容	訪問診療　他
	協力医療機関(2)	名称	町田クリニック
		所在地	東京都町田市旭町3-1-15 旭町メディカルビル3階
		協力の内容	訪問診療　他
	新興感染症発生時に連携する医療機関	有無	なし
		名称	
		所在地	
	協力歯科医療機関	名称	五味デンタルクリニック
		所在地	神奈川県相模原市中央区富士見6-5-7　三和富士見店2F
		協力の内容	訪問歯科診療　検査等
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			なし

入居に当たっての留意事項			
入居の条件	年齢	概ね65歳以上の方	
	要介護度	原則、要介護認定を受けている方。 自立・要支援認定の方についてはご希望されるサービス内容やお客様の状態を確認させて頂いた上で、ご相談させていただきます。	
	医療的ケア	お客様の状態を確認させていただいた上で、入居可能かご相談させていただきます。	
	認知症	お客様の状態を確認させていただいた上で、入居可能かご相談させていただきます。	
	その他	共同生活になりますので、他の入居者に迷惑のかかる行為等がある場合、もしくは重篤な疾患をお持ちの入居者が多い施設のため、感染症がある場合など、入居をご遠慮いただく場合があります。	
身元引受人等の条件、義務等	詳細は入居者契約を参照		
体験入居	利用期間	なし	
	利用料金	なし	
	その他	なし	
入院時の契約の取扱い	不在時における利用料金の減額はなし		
高齢者虐待防止のための取組の状況	指針の整備		あり
	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	拠点長	
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	指針の整備		あり
	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	身体拘束廃止委員会を中心に充分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明同意を得る。	
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画		あり
	災害に関する業務継続計画		あり
	職員に対する周知の実施		あり
	定期的な研修の実施	(年 3 回)	
	定期的な訓練の実施	(年 5 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	月払いの利用料その他本契約に定める支払いのいずれかを３か月以上遅滞したとき　など 詳細は入居者契約書第24条を参照		

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	身体状況等の変化によりナース・ヘルパーステーションから近い居室の方が良いと判断する場合がございます。その場合、一定の観察期間を設け、医師の意見を聞いた上で判断します。
	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	基本的な仕様の変更はないが、多少間取りが異なる場合があります。
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		ヒューマンライフケア町田木曽ホスピスホーム
	電話番号	042-866-9747
	対応時間	9:00　～　18:00　（　　月・火・水・木・金　　）
窓口の名称２		ヒューマンライフケア株式会社
	電話番号	03-6846-0223
	対応時間	9:00　～　18:00　（　　月・火・水・木・金　　）
窓口の名称３		東京都福祉局高齢者施策推進部施設支援課有料老人ホーム担当
	電話番号	03-5320-4296
	対応時間	9:00　～　16:30　（　　月・火・水・木・金　　）
賠償責任保険の加入		あり　　保険の名称：包括賠償責任保険
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：　78.3　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					1			2
６５歳以上７５歳未満								3
７５歳以上８５歳未満					2	2	1	1
８５歳以上						1	4	2
合計	0	0	0	0	3	3	5	8

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	16	3					19

男女別入居者数　　男性：　10　人　　女性：　9　人

入居率（一時的に不在となっている者を含む。）　　63　％　（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	19
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	3	退去者数合計	22

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	なし	
金額	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
指定難病	0円	126,900円	55,000	23,000	12,000	36,900	管理費に含む
ガン末期	0円	156,900円	55,000	23,000	42,000	36,900	管理費に含む
一般	0円	113,600円	53,700	13,000	10,000	36,900	管理費に含む
		0円					

各料金の内訳・明細		
	前払金	前払い金なし （月額単価の説明） （想定居住期間の説明）
	家賃	総家賃から駐車場、その他事業の面積按分を行い、有料老人ホーム分家賃を算出①。①／30名にて、入居者一人分の家賃を算出
	管理費	10,000円：水光熱費 上記を除いた額：管理部門の人件費、運営諸経費、施設等の維持管理費等
	介護費用	基本サービス費（日常生活内の見守り、巡回・ナースコール対応（付随した要望への対応）・食事の配膳下膳等）として 指定難病の方：12,000円　ガン末期の方：42,000円　一般の方：10,000円 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	朝食　344　円・昼食　443　円・夕食　443　円　間食　－　円 １日当たり　1,230　円　× 30日で積算 厨房管理運営費　　円など （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） 1週間前までに申請
	光熱水費	管理費に含む

前払金の取扱い		
	支払日・ 支払方法	
	償却開始日	
	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	
	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
	返還期限	契約終了日から　　日以内
	保全措置	保全先：
	その他留意事項	
月額利用料の取扱い		
	支払日・ 支払方法	翌月分を毎月 27 日まで 指定口座への振込　口座自動振替　持参方式　のいずれか
	その他留意事項	入居初月に限り、入居日いかんによっては当月分、翌月分をあわせてお支払いいただきます
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		
	目的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、運営懇談会の意見を聴いたうえで改定する。	

【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	指定難病

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
－	－	－	126,900

※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	入居希望者に公開
事業収支計画書	入居希望者に交付	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

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	なし		○ 適宜対応	
巡回　夜間	なし		○ 適宜対応	
緊急時対応	なし		○ 適宜対応	
オンコール対応	なし		○ 適宜対応	
口腔衛生管理	なし		○ 適宜対応	
食事介助 排泄介助 おむつ交換	なし			▲ 料金　15分550円 ケアプラン（介護保険）内サービス及び基本サービス費（包含）の範囲を超える場合は都度料金必要
おむつ代	なし			実費
入浴（一般浴）介助 清拭 特浴介助	なし			▲ 料金　15分550円 ケアプラン（介護保険）内サービス及び基本サービス費（包含）の範囲を超える場合は都度料金必要
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	なし			▲ 料金　15分550円 ケアプラン（介護保険）内サービス及び基本サービス費（包含）の範囲を超える場合は都度料金必要
機能訓練	なし			▲ 料金　15分550円 ケアプラン（介護保険）内サービス及び基本サービス費（包含）の範囲を超える場合は都度料金必要
通院介助 ・協力医療機関 ・上記以外	なし			料金　15分550円 半径5km程度 ケアプラン（介護保険）内サービス及び基本サービス費（包含）の範囲を超える場合は都度料金必要

＜生活サービス＞				
居室清掃	なし			▲ 料金　15分550円 ケアプラン（介護保険）内サービス及び基本サービス費（包含）の範囲を超える場合は都度料金必要
リネン交換	なし			▲ 300円/日 寝具・リネン・タオル交換は包含 洗濯は都度料金必要（2週に1回程
日常の洗濯	なし			▲ 料金　1,100円/回 洗濯物の回収・お届けは包含 洗濯は都度料金必要（週1回程度） ※1ネット：1,100円/回となります
居室配膳・下膳	なし			▲ 料金　550円/回 適宜対応
嗜好に応じた特別食	なし			実費
おやつ	なし			▲ 通常のおやつは食費に含む 特別なおやつは実費
理美容	なし			実費
買物代行 ・通常の利用区域 ・上記以外の区域	なし			料金　15分550円 近隣商店・コンビニ・スーパー・ネットスーパー
役所手続き代行	なし			料金　15分550円
金銭管理サービス	なし		なし	
＜健康管理サービス＞				
定期健康診断	なし		実費 適宜対応	
健康相談	なし		○ 適宜対応	
生活指導・栄養指導	なし		○ 適宜対応	
服薬支援	なし		なし	
生活ﾘｽﾞﾑの記録（排便・睡眠等）	なし		○	
医師の訪問診療	なし			医療保険
医師の往診	なし			医療保険
＜入退院時、入院中のサービス＞				
移送サービス	なし			
入退院時の同行（協力医療機関）	なし			料金　15分550円
入退院時の同行（上記以外）	なし			
入院中の洗濯物交換・買物	なし		なし	
入院中の見舞い訪問	なし		なし	

基準日：令和8年7月1日

施設名：ヒューマンライフケア町田木曽ホスピスホーム

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(既存の建築物を転用した場合等で必要な要件を満たした場合は7.43㎡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**：
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	