別紙様式(R8.4月版)

基準日　令和8年9月1日　現在

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	アルファリビング目黒
定員・室数	49 人 ・ 49 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人
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		
	ﾌﾘｶﾞﾅ	ｱﾅﾌﾞｷﾒﾃﾞｨｶﾙｹｱｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬ		
	名称	あなぶきメディカルケア株式会社		
主たる事務所の所在地	〒 760-0026 香川県高松市磨屋町2-8			
連絡先	電話番号	087-825-0561		
	ファックス番号	087-825-0562		
ホームページ	https://www.anabuki-medical.jp/			
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名	大谷　佳久
設立年月日	平成21年6月24日			
主な事業等	介護関連事業（有料老人ホーム等の運営等）、不動産管理、広告事業他			

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	なし		
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	1	アルファリビング目黒	目黒区目黒4丁目15-15
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	なし		
＜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	1	アルファリビング目黒	目黒区目黒4丁目15-15
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	なし		

＜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	ｱﾙﾌｧﾘﾋﾞﾝｸﾞﾒｸﾞﾛ		
	名称	アルファリビング目黒		
所在地	〒 153-0063	東京都目黒区目黒4丁目15-15		
連絡先	電話番号	03-6456-3770		
	ファックス番号	03-6456-3771		
ホームページ	https://www.a-living.jp/tokyo/meguro_city/a_meguro/			
介護保険事業所番号	第1371005610号			
管理者職氏名	役職名	施設長	氏名	伊藤　洋範
事業開始年月日	令和8年9月1日			
届出年月日	令和7年2月28日			
届出上の開設年月日	令和8年9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8年9月1日		
	指定の有効期間	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8年9月1日		
	指定の有効期間	まで		
事業所へのアクセス	・東急バス利用　目黒駅発　祐天寺駅経由三軒茶屋行き（約8分） 大塚山バス停　目の前 ・徒歩　約19分（約1,500m）			

施設・設備等の状況

敷地	権利形態	ー	抵当権	なし
	面積	937.29 ㎡		
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし
	延床面積	2,128.83 ㎡	うち有料老人ホーム分	2,128.83 ㎡
	竣工日	令和8年7月31日		
	階数	地上　3　階　地下　1　階		
		うち有料老人ホーム分　地上　3　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	建物	契約期間	令和8年9月1日　～　令和38年8月31日
		自動更新	あり

居室	階	定員	室数	面積
	1階	1人	11	17.85 ㎡　～　18.45 ㎡
	2階	1人	18	17.85 ㎡　～　19.95 ㎡
	3階	1人	20	17.85 ㎡　～　18.70 ㎡
				㎡　～　㎡
				㎡　～　㎡

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		
	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	（設置各自、放送契約と料金負担も各自）	
共同便所	4　箇所		（　男女共用　）		
共同浴室	個浴：　4		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　（ランドリー）				
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	0	0	0	1人	1.0	
生活相談員	1	0	0	0	1人	1.0	
看護職員：直接雇用	2	0	1	0	3人	2.5	
看護職員：派遣	0	0	0	0	0人		
介護職員：直接雇用	5	1	4	0	10人	7.5	事務員と兼務
介護職員：派遣	0	0	0	0	0人		
機能訓練指導員	1	0	0	0	1人	1.0	
計画作成担当者	1	0	0	0	1人	1.0	
栄養士	0	0	0	0	0人		外部委託
調理員	0	0	0	0	0人		外部委託
事務員	0	1	0	0	1人	0.5	介護職員と兼務
その他従業者	0	0	0	0	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	0	4	0	
実務者研修	0	0	1	0	
介護職員初任者研修	0	0	0	0	
介護支援専門員	1	0	0	0	
たん吸引等研修（不特定）	0	0	0	0	
たん吸引等研修（特定）	0	0	0	0	
資格なし	0	0	0	0	

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	0	0	0	0	
作業療法士	0	0	0	0	
言語聴覚士	0	0	0	0	
看護師又は准看護師	1	0	0	0	
柔道整復師	0	0	0	0	
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0	
はり師又はきゅう師	0	0	0	0	

③－3 管理者（施設長）の資格	社会福祉主事

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯	17 時 0 分～ 9 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 0 人以上

⑤ 特定施設入居者生活介護の従業者の人数等

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	業務状況
生活相談員	1	0	0	0	1人	1.0	
看護職員	2	0	1	0	3人	2.5	
介護職員	4	1	4	0	9人	7.5	
機能訓練指導員	1	0	0	0	1人	1.0	
計画作成担当者	1	0	0	0	1人	1.0	

⑤－１　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	0	4	0
実務者研修	0	0	1	0
介護職員初任者研修	0	0	0	0
介護支援専門員	0	0	0	0
たん吸引等研修（不特定）	0	0	0	0
たん吸引等研修（特定）	0	0	0	0
資格なし	0	0	0	0

⑤－２　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	0	0	0	0
作業療法士	0	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0
看護師又は准看護師	1	0	0	0
柔道整復師	0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0
はり師又はきゅう師	0	0	0	0

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　2.5　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	2	1	4	4	1	0	1	0	1	0
１年以上３年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
３年以上５年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
５年以上10年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	2	1	4	4	1	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	計画作成担当者が作成するケアプランに沿って安否確認実施 （昼間：随時、夜間：随時）
施設で対応できる医療的ケアの内容	胃ろう　○（栄養剤の摂取支援,体調管理,装着箇所の清潔保持） 胃ろう以外の経管栄養　△（栄養剤の摂取支援,体調管理） 在宅酸素　○（体調管理） インスリン注射　○（体調管理,血糖値把握） バルーン装置　○（体調管理,装着箇所の清潔保持） ストーマ　○（体調管理,装着箇所の清潔保持） ペースメーカー　○（体調管理） 透析　○（体調管理） 褥瘡　○（体調管理,装着箇所の清潔保持） 痰吸引　○（体調管理,看護師による口腔内吸引,創部の清潔保持） 気管切開　△（体調管理,創部の清潔保持） ※記号の意味：○＝対応可,△＝状況により対応可,()書きが施設で対応できるケアの内容 ※吸引は看護師が勤務する日中のみ対応可能

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	国家公務員共済組合連合会　東京共済病院		
	所在地	東京都目黒区中目黒2-3-8		
	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	外来診療、透析、必要に応じて入院対応		
協力医療機関(2)	名称	国家公務員共済組合連合会　三宿病院		
	所在地	東京都目黒区上目黒5-33-12		
	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	外来診療、必要に応じて入院対応		

協力医療機関(3)	名称	医療法人社団渋美会　ひかりクリニック東京			
	所在地	東京都渋谷区代々木2-16-1宮坂甲斐路ビル１F			
	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	訪問診療			
協力医療機関(4)	名称	医療法人社団　東京白報会			
	所在地	東京都江東区亀戸2-31-10			
	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	訪問診療			
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	医療法人社団　高輪会サンフラワービル歯科クリニック			
	所在地	東京都品川区南品川2丁目7-9サンフラワービル			
	協力の内容	訪問歯科検診、訪問歯科診療			

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	なし
看取り介護加算	なし
協力医療機関連携加算	なし
認知症専門ケア加算	なし
サービス提供体制強化加算	なし
介護職員等処遇改善加算	あり(Ⅱロ)
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	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	あり
退院・退所時連携加算	あり
退去時情報提供加算	なし
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	
運営懇談会の開催	（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	原則として65歳以上の方
	要介護度	自立・要支援・要介護に該当する方
	医療的ケア	常態的な治療が不要の方
	認知症	自傷・他害の恐れの無い方
	その他	結核、疥癬等、伝染する恐れのある疾患に罹患していない方
身元引受人等の条件、義務等	・個人の保証人を1名以上、定めていただきます　主な義務は以下の通りです ①入居者の事業者に対する全ての債務について入居者と連携して履行の責を負う ②入居者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き受けを行う ③事業者と協議し、必要に応じ入居者の身柄を引き取る ④介護サービス提供計画書（生活プラン）への同意の協力 ⑤利用者の治療等に関して、医療同意を求められ、利用者がその意思を示すことができない場合、利用者に代わって対応および手続きを行う ⑥利用契約終了時に利用者が生存していない場合の返還金等の返還先口座の指定 ※保証人が利用者と連携して保証する金額は、極度額を限度とします。詳細は利用契約書をご参照下さい。 ※保証人が上記義務の履行が困難になった場合には、利用者は新たな保証人を速やかに選定し、当社窓口まで届け出下さい。	
体験入居	利用期間	1泊2日
	利用料金	1泊2日 8,800円（宿泊費・食費・水光熱費・介護サービス含む）
	その他	介護保険は適用されません

入院時の契約の取扱い	**目的施設の利用権を保有しますが、家賃・管理費は必要になります**	
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	生活相談員
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	1.身体拘束禁止の方針 1)当施設においては、原則として身体拘束を行いません 2)「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たす状態であるかどうかについて委員会を中心として関係部署で検討します 3)身体拘束に関する同意書(様式2)をもとに身体拘束の必要な理由・方法・拘束の時間帯又は時間・特記すべき心身の状況・拘束の期間等と、改善に向けた取り組み方法を説明し、充分な理解が得られるように努めます 4)身元引受人（家族）の意見・希望を伺い、経過を記録します 5)身体拘束の早期解除に向けて拘束の必要性や方法を随時検討します 6)身体拘束を解除する場合は理由を記録し、身元引受人へ報告します 2.身体拘束禁止のための体制 1)身体拘束禁止委員会（指定基準省令第183条の規定に基づく身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会）を設置し、3ヶ月に1回以上開催します 2)身体拘束禁止委員会では、以下の項目を検討・決定します ①本指針6に定める「身体拘束に関する報告」の様式を整備します ②身体拘束禁止対応策の担当者から、前回委員会の議事録及び身体拘束の解除に向けての経過観察記録について報告します ③報告された事例について、身体拘束の状況等を集計・分析し、身体拘束の発生原因、結果等をとりまとめ、当該身体拘束を解除できないかや三要件の確認（適正性）と解除に向けた対策（適正化策）を検討します ④解除に向けた対策（適正化策）を講じた場合には、その効果について評価します
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	以下、入居契約書より抜粋 １　事業者が、入居者が次の各号のいずれかに該当し、且つそのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に、本条第2項に規定した条件のもとに、本契約を解除することがある。 ①入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき ②月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞したとき ③第4条（利用権）4項に違反したとき ④第20条（禁止又は制限される行為の規定）に違反したとき ⑤入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫した恐れがあり、且つ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき ２　前項の規定に基づく契約の解約の場合は、事業者は次の各号の手続きによって行う。 ①契約解約の通告について90日の予告期間をおく ②前項の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける ③解約通告に伴う予告期間中に、入居者の移動先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する ３　本条第1項5号によって契約を解約する場合には、事業者は前項に加えて次の各号の手続きを行う。 ①医師の意見を聴く ②一定の観察期間をおく ４　事業者は、入居者又は身元引受人等による、事業者の役職員や他の入居者等に対するハラスメントにより、入居者との信頼関係が著しく害され事業の継続に重大な支障が及んだときに、本契約を解除することがあるものとする。

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	・入居者は事業者に対し、契約中の居室と同タイプの居室のみ、変更を申し出ることができます
	利用料金の変更	あり
	前払金の調整	なし
	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		アルファリビング目黒
	電話番号	03-6456-3770
	対応時間	9:00　～　18:00　（　　定休日なし　　）
窓口の名称２		目黒区健康福祉部介護保険課介護保険管理係
	電話番号	03-5722-9574
	対応時間	9:00　～　17:00　（　　土日祝祭日休み　　）
窓口の名称３		東京都国民健康保険団体連合会　介護サービス苦情相談窓口
	電話番号	03-6238-0177
	対応時間	9:00　～　17:00　（　　土日祝祭日休み　　）
賠償責任保険の加入		あり　　保険の名称：超ビジネス保険（東京海上日動火災保険）

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	なし		
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：　　歳　　入居者数合計：　0　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								
８５歳以上								
合計	0	0	0	0	0	0	0	0

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							0

男女別入居者数	男性：　　人　　女性：　　人
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	0　％　（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	
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	0

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
プラン1-1（月払い）	0円	700,000円	454,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン1-2（月払い）	0円	720,000円	474,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン2-1（前払い）80歳未満	18,360,000円	395,000円	149,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン2-2（前払い）80歳未満	18,360,000円	415,000円	169,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン2-1（前払い）81歳以上85歳未満	14,280,000円	395,000円	149,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン2-2（前払い）81歳以上85歳未満	14,280,000円	415,000円	169,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン2-1（前払い）86歳以上90歳未満	10,200,000円	395,000円	149,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン2-2（前払い）86歳以上90歳未満	10,200,000円	415,000円	169,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン2-1（前払い）91歳以上95歳未満	8,160,000円	395,000円	149,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン2-2（前払い）91歳以上95歳未満	8,160,000円	415,000円	169,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン2-1（前払い）96歳以上	6,120,000円	395,000円	149,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン2-2（前払い）96歳以上	6,120,000円	415,000円	169,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン3-1（前払い）80歳未満	29,160,000円	295,000円	49,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン3-2（前払い）80歳未満	29,160,000円	315,000円	69,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン3-1（前払い）81歳以上85歳未満	22,680,000円	295,000円	49,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン3-2（前払い）81歳以上85歳未満	22,680,000円	315,000円	69,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン3-1（前払い）86歳以上90歳未満	16,200,000円	295,000円	49,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン3-2（前払い）86歳以上90歳未満	16,200,000円	315,000円	69,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン3-1（前払い）91歳以上95歳未満	12,960,000円	295,000円	49,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン3-2（前払い）91歳以上95歳未満	12,960,000円	315,000円	69,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン3-1（前払い）96歳以上	9,720,000円	295,000円	49,720	150,300	56,100	38,880	0
プラン3-2（前払い）96歳以上	9,720,000円	315,000円	69,720	150,300	56,100	38,880	0

前払金	前払金＝1か月分の家賃相当額×想定居住期間（月数）+想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 （月額単価の説明） ・前払金は居室および共用施設の家賃相当額です ※面積や眺望等により、それぞれ家賃相当額を設定しています （想定居住期間の説明） 公益社団法人全国有料老人ホーム協会及び弊社運営施設における実績をもとに60か月に設定
家賃	居室及び共用施設等の家賃相当額です。 面積や眺望、居室によって異なります。

各料金の内訳・明細	管理費	150,300円（非課税） 事務管理部門の人件費および事務費、24時間の建物内安全確認、館内定期巡回、施設の維持、管理に必要な電気水道代等の諸費用及びそれに伴う消耗品購入、建物周りのメンテナンスや点検、厨房運営費等の費用です
	介護費用	①上乗せ介護費用：56,100（税込） 当施設では要介護者・要支援者2.5名に対し、常勤換算1名以上の職員体制（週40.0時間換算）を確保します。この制度上の基準を上回る人員体制分の費用として算出した金額を「上乗せ介護費用」として加算させていただきます ②自立者生活支援費用：82,500円（税込） 要介護認定を受けておられない、あるいは「自立」である場合、「自立生活支援費用」が適用になります（上乗せ介護費用の併徴はありません） ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	朝食　373　円・昼食　471　円・夕食　452　円　間食　－　円 １日当たり　1,296　円　× 30日で積算 上記は食材費になります （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） ◎欠食の場合14日前迄に届出分に限り食材料費分（朝373円・昼471円・夕452円/いずれも税込）を翌月請求分より控除して返金致します ◎端数が生じる場合、小数第1位を四捨五入とさせて頂きます ◎その他、定めのない事項については、双方協議の上で対応致します
	光熱水費	管理費に含みます
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		契約開始日の前日までに振り込むものとする。
償却開始日		契約開始日の翌日
返還対象としない額	あり	算定根拠：入居一時金償却期間内に、居室及び共用施設を使用するための費用として受領する入居一時金。地代及び建物維持管理費等を基礎とし、平均余命を参考に想定居住期間を勘案して算出 前払金の30%（1,836,000円～8,748,000円）
	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		◎償却起算日から90日が経過するまでの間に契約が終了した場合 入居一時金－（入居一時金－初期償却額）÷想定居住期間÷30×（償却起算日から契約終了までの日数） ・端数が生じる場合は、小数第1位を四捨五入とします ・初期償却分についても返還金の計算に組み入れます ・月額利用料については、日割計算で受領します ◎償却起算日から90日が経過した後、償却期間が経過するまでの間に契約終了した場合 （入居一時金－初期償却額）×｛（契約終了日から想定居住期間満了までの日数）÷（償却起算日から想定居住期間満了までの日数）｝ ・端数が生じる場合は、小数第1位を四捨五入とします ・初期償却分については、契約開始後90日を経過すると、返還されません
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 ◎償却起算日から90日が経過するまでの間に契約が終了した場合 入居一時金－（入居一時金－初期償却額）÷想定居住期間÷30×（償却起算日から契約終了までの日数） ・端数が生じる場合は、小数第1位を四捨五入とします ・初期償却分についても返還金の計算に組み入れます
返還期限		契約終了日から　90 日以内
保全措置	あり	保全先：西日本住宅産業信用保証株式会社

	その他留意事項	前払金は非課税です
月額利用料の取扱い		
	支払日・支払方法	毎月27日にサービス提供会社の指定する集金業者の提供する料金自動引落サービスを利用し、口座振替による自動引落とする。
	その他留意事項	消費税等は、現時点の税率により計算。今後、本契約の生活支援サービス費、食費、水道光熱費等に適用される税率が変更された場合、変更後の税率によって計算された消費税額等の金額を請求するものとする。

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	59,820	6,000
要支援２	102,330	10,260
要介護１	177,210	17,730
要介護２	199,140	19,920
要介護３	222,030	22,230
要介護４	243,270	24,330
要介護５	265,830	26,610

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	なし	要介護のみ
看取り介護加算	なし	対象者のみ
協力医療機関連携加算	なし	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	なし	
入居継続支援加算	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	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	あり	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	なし	対象者のみ
介護職員等処遇改善加算	あり（Ⅱロ）	

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 事業者は、入居契約書の第23条、第26条、第27条、第28条、第29条の入居者が支払うべきその費用の額を改定することがある。
2 事業者は、前項の費用改定に当たっては、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、事前に説明の上で改定するものとする。
3 本条第1項の改定にあたっては、事業者は入居者及び身元引受人等へ事前に通知する。

【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	プラン3-1（前払い）86歳以上90歳未満

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	16,200,000	295,000

※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	**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

重要事項説明書　別紙

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	○（必要に応じ）	－	■（必要に応じ）	－
巡回　夜間	○（必要に応じ）	－	■（必要に応じ）	－
食事介助	－	100円/分	■サービス計画書記載に基づき実施	－
排泄介助	－	100円/分	■サービス計画書記載に基づき実施	－
おむつ交換	－	100円/分	■サービス計画書記載に基づき実施	－
おむつ代	－	実費	－	実費
入浴（一般浴）介助	－	100円/分	■予定に沿って実施（2回/週程度）	－
清拭	－	100円/分	■随時(入浴機会が確保できない場合)	－
特浴介助	－	100円/分	■サービス計画書記載に基づき実施	－
身辺介助				
・体位交換	－	100円/分	■サービス計画書記載に基づき実施	－
・居室からの移動	－	100円/分	■サービス計画書記載に基づき実施	－
・衣類の着脱	－	100円/分	■サービス計画書記載に基づき実施	－
・身だしなみ介助	－	100円/分	■サービス計画書記載に基づき実施	－
口腔衛生管理	－	100円/分	■サービス計画書記載に基づき実施	－
機能訓練	－	－	■サービス計画書記載に基づき実施	－
通院介助（協力医療機関）	○（必要に応じ）	－	■（必要に応じ）	－
通院介助（上記以外）	－	100円/分	－	100円/分
緊急時対応	－	100円/分	■（必要に応じ）	－
オンコール対応	○随時（24時間対応）	－	■随時（24時間対応）	－
＜生活サービス＞				
居室清掃	－	100円/分	■予定に沿って実施（2回/週程度）	－
リネン交換	－	100円/分	■予定に沿って実施（2回/週程度）	－
日常の洗濯	－	実費	－	実費
居室配膳・下膳	－	100円/分	■（体調不良時等、必要に応じ）	－
嗜好に応じた特別食	－	－	－	－
おやつ	－	－	－	－
理美容	－	実費	－	実費

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▲
買物代行（通常の利用区域）	－	－	－	－
買物代行（上記以外の区域）	－	－	－	－
役所手続き代行	－	実費	－	実費
金銭管理サービス	－	－	－	－
＜健康管理サービス＞				
定期健康診断	－	実費	－	実費
健康相談	－	100円/分	■（必要に応じ）	－
生活指導・栄養指導	－	100円/分	■（必要に応じ）	－
服薬支援	－	－	■（必要に応じ）	－
生活ﾘｽﾞﾑの記録（排便・睡眠等）	○随時	－	■随時	－
医師の訪問診療	－	実費	－	実費
医師の往診	－	実費	－	実費
＜入退院時、入院中のサービス＞				
移送サービス	－	100円/分	－	100円/分
入退院時の同行（協力医療機関）	－	100円/分	－	100円/分
入退院時の同行（上記以外）	－	100円/分	－	100円/分
入院中の洗濯物交換・買物	－	適宜	－	適宜
入院中の見舞い訪問	－	適宜	－	適宜
＜その他サービス＞				

基準日：令和8年9月1日

施設名：アルファリビング目黒

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：西日本住宅産業信用保証株式会社**
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。