重要事項説明書

Ver　1.3

記入年月日	2026	年	7	月	1	日	
記入者名	三上　信						
所属・職名	施設介護事業部						
取込種別	２　修正						
被災確認事業所番号	1413092000129						

1 事業主体概要

種類	２　法人						
	※法人の場合、その種類	５　営利法人					
名称	(ふりがな)	とうきょうかいじょうにちどうべたーらいふさーびすかぶしきがいしゃ					
	東京海上日動ベターライフサービス株式会社						
法人番号	法人番号有無	１　あり					
	法人番号	6020001046068					
主たる事務所の所在地	〒　158　-　0097						
	東京都世田谷区用賀4-10-5　世田谷ビジネススクエア　ヒルズ４　２階						
連絡先	電話番号	03	-	5717	-	1810	
	FAX番号	03	-	5717	-	1822	
	メールアドレス	shisetsuhoujin		@	tnbls.co.jp		
	ホームページ有無	１　あり					
	ホームページアドレス	https://	www.tnbls.co.jp/				
代表者	氏名	小林　信昭					
	職名	取締役社長					
設立年月日	2006	年	2	月	1	日	
主な実施事業	※別添1（別に実施する介護サービス一覧表）						

2 有料老人ホーム事業の概要

（住まいの概要）

名称	(ふりがな)	ひるでもあたまぷらーざ・びれっじすりー								
	ヒルデモアたまプラーザ・ビレッジⅢ									
所在地	〒	216	－	0011						
	神奈川県川崎市宮前区犬蔵2-34-7									
所在地（建物名等）										
市区町村コード	都道府県	神奈川県		市区町村	川崎市					
主な利用交通手段	最寄駅			東急田園都市線「たまプラーザ」	駅					
	交通手段と所要時間			東急田園都市線「たまプラーザ」駅 北口より徒歩約13分(約970m)						
連絡先	電話番号			044	－	978	－	6300		
	FAX番号			044	－	978	－	6051		
	メールアドレス			shisetsuhoujin			@	tnbls.co.jp		
	ホームページ有無			１　あり						
	ホームページアドレス			https://	www.tnbls.co.jp/hyldemoer/home/tama_3/					
管理者	氏名			葛西　剛志						
	職名			支配人						
建物の竣工日				2008	年	3	月	14	日	
有料老人ホーム事業の開始日				2008	年	3	月	1	日	

（類型）【表示事項】

類型	1　介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）							
1又は2に該当する場合	介護保険事業者番号	1475501050						
	指定した自治体名	川崎市						
	事業所の指定日	2008	年	3	月	1	日	
	指定の更新日（直近）	2026	年	4	月	1	日	

3 建物概要

土地	敷地面積	6628.95	㎡					
	所有関係	1　事業者が自ら所有する土地						
		2　事業者が賃借する土地の場合						
			賃貸の種別					
			抵当権の有無					
			契約期間					
				開始				
					年	月	日	
				終了				
					年	月	日	
			契約の自動更新					
建物	延床面積	全体	10282.32	㎡				
		うち、老人ホーム部分	10,186.16㎡（別館96.	㎡				
	耐火構造	1　耐火建築物						
		3　その他の場合						
	構造	1　鉄筋コンクリート造						
		4　その他の場合						

	所有関係	1　事業者が自ら所有する建物					
		2　事業者が賃借する建物の場合	賃貸の種別				
			抵当権の有無				
			契約期間				
				開始			
				年	月	日	
				終了			
				年	月	日	
			契約の自動更新				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1　全室個室（縁故者個室含む）					
		2　相部屋ありの場合	最少		人部屋		
			最大		人部屋		

	トイレ	浴室	面積		戸数・室数	区分
タイプ１	1　有	1　有	39.25	㎡	10	1　一般居室個室
タイプ２	1　有	1　有	46.97	㎡	60	1　一般居室個室
タイプ３				㎡		
タイプ４				㎡		
タイプ５				㎡		
タイプ６				㎡		
タイプ７				㎡		
タイプ８				㎡		
タイプ９				㎡		
タイプ10				㎡		

共用施設	共用便所における便房	17	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	9	ヶ所
				うち車椅子等の対応が可能な便房	2	ヶ所
	共用浴室	3	ヶ所	個室	70	ヶ所
				大浴場	2	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	1	ヶ所	チェアー浴	1	ヶ所
				リフト浴	ー	ヶ所
				ストレッチャー浴	ー	ヶ所
				その他		ヶ所
	食堂	1　あり				
	入居者や家族が利用できる調理設備	1　あり				
	エレベーター	2　あり（ストレッチャー対応）				
消防用設備等	消火器	1　あり				
	自動火災報知設備	1　あり				
	火災通報設備	1　あり				
	スプリンクラー	1　あり				
	防火管理者	1　あり				
	防災計画	1　あり				
緊急通報装置等	居室	1　全ての居室あり				
	便所	1　全ての便所あり				
	浴室	1　全ての浴室あり				
	その他					
		3　なし				
その他						

4 サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	高品質な介護サービスをベースに東京海上グループの総合力を活かし、①入居者個々のニーズを踏まえて作成したケアプランに基づくサービスの提供②介護予防、要介護度の進行を遅らせることを念頭においたリハビリやアクティビティの提供③協力医療機関との連携体制の確立など、入居者・ご家族のご意向に寄り添った多職種連携によるサービス提供をしています。
サービスの提供内容に関する特色	ご入居者の生活の質を高めるために、多職種で連携しながら、お一人おひとりの意欲を引き出し、ご自身のことをご自身で意思決定していただくことを重視しています。そのために「お一人おひとりの身体機能の維持や向上を目指したかかわり」、「パーソン・センタード・ケア」を基本理念とした日々の対応、「心が動くアクティビティの提供」等に取り組んでいます。また、自社運営のキッチンでは「さいごのひとさじまで、美味しい食事をたべられること」を目指し、ご状態に合わせた食形態で食事を提供します。 ※要介護認定を受けている方で特定契約を締結している場合は、「コンタクトパーソン制度」により入居者お一人おひとりに、ケアスタッフが担当としてかかわらせていただきます。
入浴、排せつ又は食事の介護	1　自ら実施
食事の提供	1　自ら実施
洗濯・掃除等の家事の供与	1　自ら実施
健康管理の供与	1　自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1　自ら実施
生活相談サービス	1　自ら実施

（介護サービスの内容）　※特定施設入居者生活介護の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無 ※１　「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保してる協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算（Ⅱ）」は、「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」以外に該当する場合を指す。 ※２　「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。	入居継続支援加算（Ⅰ）	2　なし
	入居継続支援加算（Ⅱ）	2　なし
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	2　なし
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2　なし
	個別機能訓練加算（Ⅰ）	2　なし
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	2　なし
	ADL維持等加算（Ⅰ）	2　なし
	ADL維持等加算（Ⅱ）	2　なし
	夜間看護体制加算(Ⅰ)	2　なし
	夜間看護体制加算(Ⅱ)	1　あり
	若年性認知症入居者受入加算	2　なし
	協力医療機関連携加算（Ⅰ）（※１）	1　あり
	協力医療機関連携加算（Ⅱ）（※１）	2　なし
	口腔・栄養スクリーニング加算	1　あり
	口腔衛生管理体制加算（※２）	
	科学的介護推進体制加算	2　なし
	退院・退所時連携加算	1　あり
	退居時情報提供加算	1　あり
	看取り介護加算（Ⅰ）	1　あり
	看取り介護加算（Ⅱ）	2　なし
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	2　なし
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	2　なし
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	2　なし
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	2　なし
	新興感染症等施設療養費	2　なし
	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	2　なし
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	2　なし

	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	1　あり
		(Ⅱ)	2　なし
		(Ⅲ)	2　なし
	介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)	1　あり
		(Ⅱ)	2　なし
		(Ⅲ)	2　なし
		(Ⅳ)	2　なし
		(Ⅴ)(1)	2　なし
		(Ⅴ)(2)	2　なし
		(Ⅴ)(3)	2　なし
		(Ⅴ)(4)	2　なし
		(Ⅴ)(5)	2　なし
		(Ⅴ)(6)	2　なし
		(Ⅴ)(7)	2　なし
		(Ⅴ)(8)	2　なし
		(Ⅴ)(9)	2　なし
		(Ⅴ)(10)	2　なし
		(Ⅴ)(11)	2　なし
		(Ⅴ)(12)	2　なし
		(Ⅴ)(13)	2　なし
		(Ⅴ)(14)	2　なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	2　なし		
	1　ありの場合		
	(介護・看護職員の配置率)		: 1

（医療連携の内容）

医療支援	○	救急車の手配
	○	入退院の付き添い
	○	通院介助

※複数選択可		○	その他	（健康診断、健康相談、生活指導など）	
	1	名称	医療法人社団プラタナス　　青葉アーバンクリニック		
		住所	神奈川県横浜市青葉区あざみ野2-29-1 ブランズシティあざみ野１階		
		診療科目	内科		
		協力科目	内科		
		協力内容	訪問診療（可能な範囲内においての緊急時の助言・指示、他の医療機関に入院を要する	1　あり	
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1　あり	

協力医療機関	2	名称	医療法人社団照　在宅診療所テラスたまプラ	
		住所	神奈川県横浜市青葉区美しが丘2-15-7 グローピースフルANNEX 2F	
		診療科目	内科・皮膚科・神経内科・精神科	
		協力科目	内科・皮膚科・神経内科・精神科	
		協力内容	訪問診療（可能な範囲内においての緊急時の助言・指示、他の医療機関に入院を要する	1　あり
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1　あり
	3	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	
		名称		
		住所		

	4	診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	
	5	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	
	新興感染症発生時に連携する医療機関	2　なし		
		1　ありの場合		
		医療機関の名称		
		医療機関の住所		
		名称	つづき歯科クリニック　たまプラーザ	

協力歯科医療機関	1	住所	神奈川県横浜市青葉区新石川2-1-15 たまプラーザテラス リンクプラザ３階
		協力内容	訪問歯科診療、年1回の定期歯科検診、通院による歯科診療
	2	名称	むろき歯科医院
		住所	神奈川県横浜市青葉区美しが丘1-11-1 上杉ビル第２　３階
		協力内容	通院による歯科診療

（入居後に居室を住み替える場合）　※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		一時介護室へ移る場合	
		介護居室へ移る場合	
	○	その他	・従前の居室から別の居室へ住み替える場合 ・提携ホームへ住み替えする場合→10. その他参照
判断基準の内容	入居者の心身の状態の変化に伴い、より適切な介護サービス提供のため、別の居室もしくは提携ホームへの住み替えが必要と判断した時		
手続きの内容	別の居室もしくは提携ホームへの住み替えとなった場合は、一定の観察期間を設け、事業者の指定する医師の意見を参考にするとともに、事業者内の専門職等の意見を踏まえ、入居者および身元引受人の同意を得た上で手続きを行います。		
追加的費用の有無	２　なし		
居室利用権の取扱い	利用権の対象居室は、当初の居室から住み替え後の居室に変更となります。		
前払金償却の調整の有無	２　なし		
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	１　あり	
	便所の変更	２　なし	
	浴室の変更	２　なし	
	洗面所の変更	２　なし	
	台所の変更	２　なし	
		２　なし	
		１　ありの場合	

変更	その他の変更		（変更内容）	居室のタイプにより面積の増減があります。 また、提携ホームへの住み替える場合には、前払金償却の調整、浴室の有無、台所の有無が変更になります。

（入居に関する要件）

<table>
<tr><td rowspan="3">入居対象となる者
【表示事項】</td><td>自立している者</td><td colspan="2">1　あり</td></tr>
<tr><td>要支援の者</td><td colspan="2">2　なし</td></tr>
<tr><td>要介護の者</td><td colspan="2">2　なし</td></tr>
<tr><td>留意事項</td><td colspan="3">別紙　1　参照</td></tr>
<tr><td>契約解除の内容</td><td colspan="3">別紙　2　参照</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業主体から解約を求める場合</td><td>解約条項</td><td colspan="2">入居契約書第38条に規定

別紙　3　参照</td></tr>
<tr><td>解約予告期間</td><td>3</td><td>ヶ月</td></tr>
<tr><td>入居者からの解約予告期間</td><td colspan="2">1</td><td>ヶ月</td></tr>
<tr><td rowspan="3">体験入居の内容</td><td colspan="3">あり</td></tr>
<tr><td colspan="3">1　ありの場合</td></tr>
<tr><td>（内容）</td><td colspan="2">・体験入居を希望する場合
料金：15,000円/泊･税抜（16,500円/泊･税込）
介護保険適用外です。
期間：原則６泊７日
※健康診断書、診療情報提供書等、必要書類をご用意いただきます。</td></tr>
<tr><td>入居定員</td><td colspan="2">120</td><td>人</td></tr>
</table>

その他	別紙　4　参照

5 職員体制

※ 有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません)。

(職種別の職員数)

	職員数(実人数)			常勤換算人数 ※1 ※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1
生活相談員	1	1	0	1
直接処遇職員	14	9	5	12.45
介護職員	10	7	3	9.25
看護職員	4	2	2	3.2
機能訓練指導員	1	0	1	0.2
計画作成担当者	1	1	0	0.3
栄養士	1	1	0	1
調理員	21	6	15	12.9
事務員	3	3	0	3
その他職員	3	1	2	2.2
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				40 時間

※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。

※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要

(資格を有している介護職員の人数)

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	9	7	2
実務者研修の修了者	2	1	1
初任者研修の修了者	1	0	1
介護支援専門員	1	1	0

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

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

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間	（ 19 時 0 分 ～ 8 時 0 分 ）			
	平均人数		最少時人数（休憩者等を除く）	
看護職員	0	人	0	人
介護職員	2	人	2	人

（特定施設入居者生活介護等の提供体制）

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 （一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	d　３：１以上	
	実際の配置比率 （記入日時点での利用者数：常勤換算職員数）	2.2	：1
※ 広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択			
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数		人
	訪問介護事業所の名称		
	訪問看護事業所の名称		
	通所介護事業所の名称		

（職員の状況）

管理者		他の職務との兼務		2　なし							
		業務に係る資格等		1　あり							
				1　ありの場合							
				資格等の名称		介護福祉士					
		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
前年度1年間の採用者数		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	1	2	1	2	1	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	3年以上5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	5年以上10年未満	0	0	3	1	0	0	0	1	0	0
	10年以上	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況		1　あり									

6 利用料金

（利用料金の支払い方法）

<table>
<tr><td colspan="2">居住の権利形態
【表示事項】</td><td colspan="3">1　利用権方式</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">利用料金の支払い方式
【表示事項】</td><td colspan="3">4　選択方式</td></tr>
<tr><td colspan="3">4　選択方式の場合、該当する方式を全て選択</td></tr>
<tr><td>○</td><td colspan="2">全額前払い方式</td></tr>
<tr><td>○</td><td colspan="2">一部前払い・一部月払い方式</td></tr>
<tr><td>○</td><td colspan="2">月払い方式</td></tr>
<tr><td colspan="2">年齢に応じた金額設定</td><td colspan="3">1　あり</td></tr>
<tr><td colspan="2">要介護状態に応じた金額設定</td><td colspan="3">2　なし</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い</td><td colspan="3">1　減額なし</td></tr>
<tr><td colspan="3">3　不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合</td></tr>
<tr><td colspan="3">不在期間が　　日以上</td></tr>
<tr><td rowspan="2">利用料金の改定</td><td>条件</td><td colspan="3">・神奈川県の消費者物価指数および人件費の変動等を勘案し、改定が必要と判断した場合に実施できるものとします。
・月額利用料その他のサービス対価等に係る消費税の額は、税法の改正に伴い、税率が変更された場合は自動的に変更されるものとします。
・前払金方式を選択した場合で、「月額家賃相当額」及び「月額基本サービス費相当額」の両方又はどちらか一方(※)が、将来公租公課や物価の変動等により、増額改定された場合には、償却残月数の有無にかかわらず契約締結日時点で設定された当該金額と改定額との差額を毎月請求できるものとし、減額改定された場合には、受領済みの前払金のうち償却期間満了</td></tr>
<tr><td>手続き</td><td colspan="3">運営懇談会の意見を聴いたうえで、改定するものとします。</td></tr>
</table>

（利用料金のプラン【代表的なプランを２例】）

			プラン１		プラン２	
入居者の状況	要介護度		要介護1		要介護1	
	年齢		88	歳	88	歳
居室の状況	床面積		46.97	㎡	46.97	㎡
	便所		１　有		１　有	
	浴室		１　有		１　有	
	台所		１　有		１　有	
入居時点で必要な費用	前払金		41,300,000	円	0	円
	敷金		0	円	1,845,000	円
月額費用の合計			334,622	円	949,622	円
	家賃		0	円	615,000	円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	21,482	円	21,482	円
		介護保険外※２ 食費	98,640	円	98,640	円
		管理費	214,500	円	214,500	円
		介護費用	―	円	―	円
		光熱水費	居室分は実費	円	居室分は実費	円
		その他	個別による	円	個別による	円

※１　介護予防・地域密着型の場合を含む。

※２　有料老人ホーム事業として受領する費用(訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない)

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	前払金または月払い金としてお支払いいただきます。(入居時選択による) ※月払い方式については、周辺不動産の市場価格や居室・共用部の面積等を参考にした家賃相当額に、過去のデータより居室の入れ替えに要する期間等を勘案して算定しています。
敷金	家賃の 3 ヶ月分
介護費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	前払金または月払い金としてお支払いいただきます。(入居時選択による) ※介護保険給付基準を上回る、要支援・要介護の方1.5人に対し常勤換算１名以上の職員を配置しているほか、看護職員を24時間配置しています。

管理費	前払金方式または月払い方式としてお支払いいただきます。（入居時選択による） 共用部、厨房等の維持管理費および事務管理部門の人件費等で算出しています。
食費	朝食600円(648円)、昼食900円(990円)、夕食1,500円（1,650円） ※事前予約制で、喫食分のみご請求致します。所定の時刻までにキャンセルのお申し出の無い場合は費用が発生致します。 ※上記は1日3食を30日間召し上がった場合の金額です。朝食のみ軽減税率（8%）を適用しています。
光熱水費	居室部分は実費負担となります。（共用部は管理費に含まれています）
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添２
その他のサービス利用料	おむつ代、週２回以上の清掃費、被服クリーニング費、理美容代、サークル活動における材料費、医療費、週３回以上の入浴介助を希望する場合の費用、職員同行を希望される場合の費用等。

（特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠）

※ 特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	入居者に行われる日常生活を支えるサービス等に対し、1日あたりの自己負担額がかかります。 ※原則1割負担ですが、一定以上の所得のある者の場合は2割又は3割負担となります。
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乗せサービス）	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

（前払金の受領）※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠	別紙　5　算定根拠 別紙　6　算定根拠 （月額利用料軽減プラン）　参照	
想定居住期間（償却年月数）	年齢により設定　(例)81歳～85歳　　89	ヶ月
償却の開始日	入居日	
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（初期償却額）	初期償却額は前払金により異なります。	円
初期償却率	前払金の約30％	％

<table>
<tr><td rowspan="2">返還金の算定方法</td><td>入居後３月以内の契約終了</td><td>入居者が入居日より3ヶ月以内に書面により事業者に契約解除を申し出た場合は、予告期間を必要としないものとします。

※前払金方式の場合
入居日より3ヶ月以内に契約が終了した場合は、「契約終了時返還金の算定方法」を準用しますが「返還金＝月額家賃相当額×償却期間－入居期間中の家賃相当額」の計算式については、「返還金＝前払金－入居期間中の家賃相当額」に読み替えるものとします。（入居時償却はありません）</td></tr>
<tr><td>入居後３月を超えた契約終了</td><td>「契約終了時返還金の算定方法」
返還金＝月額家賃相当額×償却期間－入居期間中の家賃相当額(※)
（※）入居期間中の家賃相当額＝（ⅰ）～（ⅲ）の計算式により算出した金額の合計
（ⅰ）（月額家賃相当額÷30）×入居日の属する月における入居日（当日を含む）から末日までの日数
（ⅱ）（月額家賃相当額÷30）×契約終了日の属する月における1日から契約終了日（当日を含む）までの日数
（ⅲ）月額家賃相当額×上記（ⅰ）（ⅱ）を除いた入居期間中の経過月数
＊二人入居の場合は、お二人とも退去されたと</td></tr>
<tr><td rowspan="3">前払金の保全先</td><td colspan="2">３　信託契約を行う信託会社等</td></tr>
<tr><td colspan="2">１　全国有料老人ホーム協会以外の場合</td></tr>
<tr><td>名称</td><td>三菱UFJ信託銀行株式会社</td></tr>
</table>

7 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	13	人
	女性	42	人
年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	0	人
	75歳以上85歳未満	9	人
	85歳以上	48	人
要介護度別	自立	19	人
	要支援１	7	人
	要支援２	4	人
	要介護１	15	人
	要介護２	8	人
	要介護３	1	人
	要介護４	1	人
	要介護５	0	人
入居期間別	６ヶ月未満	0	人
	６ヶ月以上１年未満	5	人
	１年以上５年未満	22	人
	５年以上10年未満	12	人
	10年以上15年未満	11	人
	15年以上	5	人

（入居者の属性）

平均年齢	89.6	歳
入居者数の合計	55	人
入居率※	44.1	%

※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。

（前年度における退去者の状況）

退居先別の人数	自宅等	0	人
	社会福祉施設	0	人
	医療機関	0	人
	死亡	0	人
	その他	4	人
生前解約の状況	施設側の申し出	0	人
		（解約事由の例） －	
	入居者側の申し出	4	人
		（解約事由の例） 医療的、介護的介入が常態化し、手厚い介護が必要になった為	

8 苦情・事故等に関する体制

（利用者からの苦情に対応する窓口等の状況）

窓口1										
窓口の名称		ヒルデモアたまプラーザ・ビレッジⅢ　支配人								
電話番号		044		－	978		－	6300		
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	18	時	0	分
	土曜	9	時	0	分	～	18	時	0	分
	日曜・祝日	9	時	0	分	～	18	時	0	分
定休日		－								

窓口2

窓口の名称		東京海上日動ベターライフサービス株式会社 コンプライアンス・ホットライン								
電話番号		03		－	5717		－	1821		
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	18	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土日祝日								

窓口3

窓口の名称		神奈川県国民健康保険団体連合会　介護苦情相談課								
電話番号		045		－	329		－	3447		
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	15	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土日祝日								

窓口4

窓口の名称		川崎市健康福祉局長寿社会部 高齢者事業推進課/介護保険課								
電話番号		044		－	200		－	2111		
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土日祝日								

窓口5

窓口の名称										
電話番号				－			－			
対応している時間	平日		時		分	～		時		分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日										

（サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応）

損害賠償責任保険の加入状況	1　あり		
	1　ありの場合		
		その内容	賠償責任保険（東京海上日動火災保険株式会社）
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	1　あり		
	1　ありの場合		
		その内容	事業者は、故意または重過失による本物件内の事故で入居者に損害が生じた場合、速やかに賠償します。ただし、天災、戦争・暴動等の不可抗力による事故は免責とし、入居者に過失がある場合は賠償額を減額することがあります。
事故対応及びその予防のための指針	1　あり		

（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）

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	1　あり		
	1　ありの場合		
		実施日	2026/9/1
		結果の開示	1　あり
第三者による評価の実施状況	2　なし		
	1　ありの場合		
		実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	2　入居希望者に交付
管理規程	2　入居希望者に交付
事業収支計画書	1　入居希望者に公開
財務諸表の要旨	1　入居希望者に公開

財務諸表の原本	3　公開していない

10 その他

運営懇談会	1　あり	
	1　ありの場合	
	（開催頻度）年 1 回	
	2　なしの場合	
	1　代替措置ありの場合	
	（内容）	
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	1　あり
	指針の整備	1　あり
	研修の定期的な実施	1　あり
	担当者の配置	1　あり
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	1　あり
	指針の整備	1　あり
	研修の実施	1　あり
	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	2　なし
		1　ありの場合
		身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、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
	感染症に関する業務継続計画（BCP）	1　あり
	災害に関する業務継続計画（BCP）	1　あり

業務継続計画の策定状況等	職員に対する周知の実施		1　あり
	定期的な研修の実施		1　あり
	定期的な訓練の実施		1　あり
	定期的な業務継続計画の見直し		1　あり
提携ホームへの移行【表示事項】	1　あり		
	1　ありの場合		
		提携ホーム名	ヒルデモアたまプラーザ
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項に規定する届出	1　あり		
高齢者の居住の安定確保に関する法律第５条第１項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	2　なし		
有料老人ホーム設置運営指導指針「５.規模及び構造設備」に合致しない事項	2　なし		
	1　ありの場合		
		合致しない事項がある場合の内容	
		「６．既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	2　なし		
	不適合事項がある場合の内容		

備考

添付書類：　別添１（別に実施する介護サービス一覧表）
　　別添２（個別選択による介護サービス一覧表）

※＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

説明年月日　　年　　月　　日

説明者署名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※ 契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。