

## 有料老人ホーム重要事項説明書（住宅型専用）

施設名	福寿はちおうじ上壱分方町		
員・室	35 人	・	35 室
有:○			
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 ○			
名 称	法人等の種別	営利法人	
	フリカナ 名 称	カブシキガイシャニホンアメニティライフキョウカイ 株式会社日本アメニティライフ協会	
主たる事務所の所在地	〒 227-0047	神奈川県横浜市青葉区みたけ台5番地10	
連 絡 先	電 話 番 号	045-978-5051	
	ファックス番号	045-978-5750	
ホームページ	<a href="https://jala.co.jp/">https://jala.co.jp/</a>		
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名 江頭 瑞穂
設 立 年 月 日	平成8年4月3日		
主 な 事 業 等	介護保険指定事業（認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、通所介護、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護）サービス付き高齢者向け住宅		
事:○			
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	クローバー訪問介護えどがわ	東京都江戸川区平井6-47-13セルス有阪5階
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	1	よつ葉えどがわ	東京都江戸川区平井6-47-13セルス有阪5階
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	8	デイサービスセンター福寿まちだ山崎	東京都町田市山崎町338-1
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	1	福寿ぶんきょう小石川 あけぼし	東京都文京区小石川5-11-8
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	7	花珠の家おおもり	東京都大田区大森北3-31-17
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
<地域実費>			
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	1	デイサービスセンター福寿こがねい緑町	東京都小金井市緑町5丁目13-25
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	4	花織しながわ	東京都品川区大井7-18-17
認知症対応型共同生活介護	44	花物語えどがわ	東京都江戸川区上一色3-17-10
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		
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	3	花織まちだ	東京都町田市野津田町697-2
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	1	よつ葉えどがわ	東京都江戸川区平井6-47-13セルス有阪5階
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	1	福寿ぶんきょう小石川 あけぼし	東京都文京区小石川5-11-8
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	7	花珠の家おおもり	東京都大田区大森北3-31-17
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	4	花織しながわ	東京都品川区大井7-18-17
介護予防認知症対応型共同生活介護	44	花物語えどがわ	東京都江戸川区上一色3-17-10
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	フリカゝナ 名 称	フクジカホウジカミイブカマチ 福寿はちおうじ上壱分方町	
所 在 地	〒 193-0811	八王子市上壱分方町303-1	
連 絡 先	電 話 番 号	042-650-5287	
	ファックス番号	042-650-5288	
ホ ー ム ペ ー ジ	<a href="https://fuku-kaigo.jala.co.jp/">https://fuku-kaigo.jala.co.jp/</a>		
管 理 者 職 氏 名	役職名	施設長	氏名 坂本 力
事業開始年月日	令和1年12月1日		
届出年月日	令和1年10月1日		
届出上の開設年月日	令和1年12月1日		
事業所へのアクセス	ＪＲ西八王子駅から恩方行きバス乗車、諏訪神社バス停下車、徒歩6分		
施設・設備等の状況			
敷 地	権利形態	—	抵当権 なし
	面 積	1519.77 m <sup>2</sup>	
	権利形態	賃貸借	抵当権 なし

建 物	延床面積		1277.99 m <sup>2</sup>		うち有料老人ホーム分		853.31 m <sup>2</sup>					
	竣工日		令和1年10月31日									
	階 数	地上		3		階		地下	0	階		
		うち有料老人ホーム分 地上		3		階		地下	0	階		
	構造	耐火建築物		建築物用途区分		老人ホーム						
併設施設等		あり		( デイサービスセンター福寿はちおうじ上壱分方町 )								
賃貸借契約の概 要	建物	契約期間		令和1年11月1日		～		令和35年10月31日				
		自動更新		あり								
居 室	階	定員	室数	面積								
	2階	1人	17	13.05 m <sup>2</sup>		～		13.95 m <sup>2</sup>				
	3階	1人	18	13.05 m <sup>2</sup>		～		13.95 m <sup>2</sup>				
				m <sup>2</sup>		～		m <sup>2</sup>				
				m <sup>2</sup>		～		m <sup>2</sup>				
				m <sup>2</sup>		～		m <sup>2</sup>				
一 時 介 護 室	階	定員	室数	面積								
				m <sup>2</sup>		～		m <sup>2</sup>				
				m <sup>2</sup>		～		m <sup>2</sup>				
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		( )							
共 同 便 所	10	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		あり		( デイサービスセンター福寿はちおうじ上壱分方町 )							
食 堂	兼用		あり		( 談話室 )							
	併設施設との共用		なし		( )							
その他の共用施設	あり		( 事務室・相談室 )									
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

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	生活相談員
生活相談員		1			1人	0.5	管理者
看護職員 : 直接雇用					0人		
看護職員 : 派遣					0人		

介護職員：直接雇用	1	2	7		10人		
介護職員：派遣					0人		
機能訓練指導員					0人		
計画作成担当者					0人		
栄養士					0人		
調理員					0人		
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

延べ 人数	常勤		非常勤		
	専従	非専従	専従	非専従	
介護福祉士	1		3		
実務者研修		1	1		
介護職員初任者研修		1	2		
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			1		

③-2 機能訓練指導員の資格

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					

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	20 時 0 分～ 7 時 0 分
上記時間帯の職員配置数	介護職員 2 人以上 看護職員 0 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）

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						
1 年以上 3 年未満			2	3						
3 年以上 5 年未満			1	1						
5 年以上 10 年未満				2						
10 年以上										
合計	0	0	3	7	0	0	0	0	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	( 直営 )
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	2時間おきに1回巡回、他適宜の居室見守り
施設で対応できる医療的ケア	常時、医療的ケアが必要な場合は不可。尿道カテーテル、褥瘡（床ずれ）、ストーマ、透析（但しクリニックにて送迎可能な場合）の受け入れは可。

##### 医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	医療法人社団永生会 南多摩病院
	所在地	八王子市散田町3丁目10番1号
	協力の内容	（診療科目）総合内科、循環器内科、消化器科、呼吸器内科、脳神経内科、膠原病内科、糖尿病内科、整形外科、外科、血管外科、眼科、泌尿器科、婦人科、小児科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、訪問診療科（協力の内容）利用者に病状の急変が生じた場合の救急医療、利用者の治療及び入院の受け入れ、職員に対する医療相談、健康相談（医療費の負担）実費（施設との距離）4. 2 km（施設までの所要時間）9分
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団飛峯会 八王子北クリニック
	所在地	八王子市美山町1272番地2
	協力の内容	（診療科目）内科、（協力の内容）救急医療・治療の受入・他医療機関への入院紹介・職員に対する医療相談等、（医療費の負担）実費、（施設との距離）4. 3 km、（施設までの所要時間）9分
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	医療法人社団あさがお会 あさがお歯科八王子
	所在地	八王子市館町1097 館ヶ丘団地第2-5号棟
	協力の内容	（診療科目）歯科、（協力の内容）訪問による歯科診療、（医療費の負担）実費、（施設との距離）7. 9 km、（施設までの所要時間）16分

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		なし
入居に当たっての留意事項		
入居の条件	年齢	おおむね65歳以上
	要介護度	要支援・要介護
	医療的ケア	常時、医療的ケアが必要な場合は不可。尿道カテーテル、褥瘡(床ずれ)、ストーマ、透析(但しクリニックにて送迎可能な場合)の受け入れは可。
	認知症	可
	その他	要相談
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人は、本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めを負うとともに、必要なとき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	最長1週間程度
	利用料金	一泊5,000円(宿泊費、食費含む)
	その他	介護サービス等の一覧表に定める介護サービス等を提供します。
入院時の契約の取扱い	入居者及び身元引受人からの申し出がない限り、入院時も利用権は継続するものとし、通常の利用料の支払い方法に則り支払う。ただし、食費は除く。	
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	管理者
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	切迫性・非代替性・一時性の3要件を満たす場合において、入居契約書第6条の規定及び身体拘束のガイドラインに従って、家族等に説明し同意書を得た上で、実行する。 開始時には緊急やむを得なかった理由を記録し、開始後においてもその態様及び時間、入居者の心身状況等の実施記録を整備し、記録を終えてから2年間保存する。 身体拘束開始後は要件に該当する態様かどうかを常に観察し、身体拘束解除に向け、3～4ヶ月に一度を目安に検討会を実施する。一時的に拘束を解除して状態を確認する等の対応を取った上で要件に該当しなくなった場合には、直ちに拘束を解除する。 家族及び身元引受人からの要求がある場合及び監督機関等の指示等がある場合にはこれらの記録を開示する。
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 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	<p>事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつそのことが入居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は、入居契約を解除することができます。</p> <p>一 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</p> <p>二 月払いの利用料の支払いを正当な理由なく、一定期間以上連続して遅滞するとき</p> <p>三 入居契約書第18条の規定に違反したとき</p> <p>四 入居者の行動が、他の入居者又は職員等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、かつ通常に対応方法及び接遇方法等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24条参照)</p>	
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	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入	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	福寿はちおうじ上壱分方町 苦情受付担当(施設長)	
電話番号	042-650-5287	
対応時間	9:00 ~ 18:00 ( 月～金。祝祭日を除く。 )	
窓口の名称 2	株式会社日本アメニティライフ協会 本社 安全管理室	
電話番号	045-978-5051	
対応時間	9:00 ~ 18:00 ( 月～金。祝祭日を除く。 )	
窓口の名称 3	八王子市 福祉部 高齢者福祉課	
電話番号	042-620-7420	
対応時間	8:30 ~ 17:00 ( 月～金。祝祭日を除く。 )	
窓口の名称 4	東京都福祉保健局 高齢社会対策部 施設支援課 施設運営係	
電話番号	03-5320-4537	
対応時間	8:30 ~ 17:00 ( 月～金。祝祭日を除く。 )	
窓口の名称 5	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（土・日・祝祭日を除く。）
賠償責任保険の加入	あり	保険の名称：事業活動総合保険 三井住友海上火災保険株式会社	
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			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：				35 人
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	
6 5 歳未満									
6 5 歳以上 7 5 歳未満				3	1		1		
7 5 歳以上 8 5 歳未満				5	3	1	1	1	
8 5 歳以上			1	4	6	6	2		
合計	0	0	1	12	10	7	4	1	

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	9	5	8	13			35

男女別入居者数	男性：	13 人	女性：	22 人
---------	-----	------	-----	------

入居率（一時的に不在となっている者を含む。）		100 % （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	4	医療機関への入院	
介護老人保健施設へ転居		死亡	8
介護医療院へ転居		その他	
他の有料老人ホームへ転居		退去者数合計	12

## 6 利用料金

入居準備費用	なし		円				
支払日・支払方法							
解約時の返還							
敷金	あり						
金額	210,000	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

Aタイプ		119,400円	53,700	35,700	0	30,000	管理費に含む
Bタイプ		148,000円	82,300	35,700	0	30,000	管理費に含む
Cタイプ		155,000円	89,300	35,700	0	30,000	管理費に含む
		0円					

前払金	月額単価（                      円）× 想定居住期間（                      月）                      により算出									
	（月額単価の説明）									
	（想定居住期間の説明）									
家賃	居室Cは、八王子市内周辺地域の類似条件の賃貸物件の平均㎡単価で試算した家賃より設定。居室Bは階層等を考慮して居室Cと比較して低額な家賃を設定した。居室Aは方角を考慮するとともに低所得の方でも入居可能な金額を設定。									
管理費	光熱水費：20,000円、修繕積立金：2,000円、消防設備保守点検費：2,000円、エレベーター設備保守点検費：2,000円、備品費：2,700円、エアコン保守洗浄費：1,000円、福祉車両費：4,000円、車両保守管理費：2,000円。合計金額：35,700円。									
介護費用	—  ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。									
食費	朝食	200	円・昼食	350	円・夕食	350	円	間食	100	円
	1日当たり		1,000		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週間前までに欠食の申し出があった場合、当該額はいただきません。									
光熱水費	管理費に含む。									

#### 前払金の取扱い

支払日・支払方					
償却開始					
返還対象としない額					
	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	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	月額利用料の管理費、食費及び家賃相当額については、当月分を前月の27日（該当日が銀行休業日の場合は翌営業日）に引き落とします。 また、入居者個人負担金については、月末締めとし、翌月の27日に前段の費用と併せて請求し、引き落とします。		
その他留意事項			
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			
入居契約書第22条の規定に基づき、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の上、運営懇談会の意見を聴いて同意を得た上で、改定するものとします。			
【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	Bタイプ		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	210,000	0	148,000
※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

## 8 その他

サービス提供により賠償すべき事故が発生したときの対応		あり	その内容：	事業者は、本契約に基づくサービスの提供にあたって、万一、事故が発生し入居者の生命・身体・財産に損害が生じた場合は、直ちに必要な措置を講ずるとともに、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して損害の賠償を行うものとしします。ただし、入居者側に故意又は重大な過失がある場合には賠償額を減じることがあります。
事故対応及びその予防のための指針		あり		

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

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）

サービス	区 分	(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
		追加料金が発生しないもの	その都度徴収するサービス(料金を表示)
		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○	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		○	
巡回 夜間		○	
食事介助		○	
排泄介助		○	
おむつ交換		○	
おむつ代		○	
入浴(一般浴)介助		○	
清拭		○	
特浴介助		○	
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		○	
口腔衛生管理		○	
機能訓練			▲
通院介助 (協力医療機関)		○	
通院介助 (上記以外)			1,150円/30分
緊急時対応		○	
オンコール対応		○	
<生活サービス>			
居室清掃		○	
リネン交換		○	
日常の洗濯		○	
居室配膳・下膳		○	
嗜好に応じた特別食			

おやつ	○	
理美容		実費
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	○	
金銭管理サービス		管理業者紹介
<健康管理サービス>		
定期健康診断	○ 年に1回以上機会提	
健康相談	○	
生活指導・栄養指導	○	
服薬支援	○	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	○	
医師の訪問診療		実費
医師の往診		実費
<入退院時、入院中のサービス>		
移送サービス	○ 協力医療機関に限る	
入退院時の同行(協力医療機関)	○ 協力医療機関に限る	
入退院時の同行(上記以外)	○ 協力医療機関に限る	
入院中の洗濯物交換・買物		
入院中の見舞い訪問		
<その他サービス>		

この様式は参考様式です。施設ごとに、独自様式により作成しても差し支えありません。

- 注1) 自立、要支援及び要介護状態区分に応じて介護サービス等の一覧表を作成。自立、要支援Ⅰ・Ⅱ、要介護Ⅰ～Ⅴと区分した場合は8区分となるが、一覧表を分かりやすくする観点から、一覧表上サービス内容が同じ表現である場合等は、
- 注2) 上記のサービスの項目については、少なくとも記載すべき事項を掲げており、ホームのサービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えないもので
- 注3) 記入にあたっては、回数、費用負担を明らかに
- 注4) 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。

基準日:令和7年7月1日

施設名:福寿はちおうじ上壱分方町

## 八王子市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	
8	災害時の関係機関への通報及び連携体制並びに地域との連携体制を整備し、これらを定期的に職員に周知しているか。	○ 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				
9	各居室は界壁により区分されているか。	○ 適合	・ 不適合	
10	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	
11	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	
12	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	
13	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	
14	入居者への虐待の防止早期発見のため、職員に対する研修の実施その他の必要な措置を講じているか。	○ 適合	・ 不適合	
15	職員の資質向上のために、外部研修その他、適切な研修の機会を確保しているか。	○ 適合	・ 不適合	
入居者の財産を保全するための項目				
16	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	○ 保全先:
17	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	○ 初期償却率:    %
18	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
その他				
19	入居希望者への事前の情報開示することが定められているか。	○ 適合	・ 不適合	

※ 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。