

重要事項説明書

施設名	櫻乃苑都立大学
定員・室数	43 人 ・ 40 室

有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	介護付（一般型）
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	専用型（要介護のみ）
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	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`ナ	ガ`シガ`イヤチワ		
	名 称	株式会社知創		
主たる事務所の所在地	〒	162-0041		
	東京都新宿区早稲田鶴巻町557番地12			
連 絡 先	電 話 番 号	03-5155-8853		
	ファックス番号	03-5155-8890		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.sakuranosono.jp/			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名	山田 孝之
設 立 年 月 日	平成11年5月20日			
主 な 事 業 等	有料老人ホームの設置、運営、管理			

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	2	櫻乃苑 町田中町	町田市中町3-9-5
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		
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		
複合型サービス	なし		
居宅介護支援	なし		
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	なし		
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		
介護予防通所介護	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	櫻乃苑 町田中町	町田市中町3-9-5
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		

2 事業所概要

名 称	フリカゝナ	サクラノソノ大学		
	名 称	櫻乃苑都立大学		
所 在 地	〒 152-0034	東京都目黒区緑が丘一丁目4番5号		
	電 話 番 号	03-5731-0939		
連 絡 先	ファックス番号	03-5731-0940		
	ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.sakuranosono.jp/		
介護保険事業所番号	第1371003052号			
管 理 者 職 氏 名	役職名	施設長	氏名	鈴木 しげ子
事 業 開 始 年 月 日	平成 23 年 2 月 1 日			
届 出 年 月 日	平成 22 年 11 月 1 日			

届出上の開設年月日	平成23年2月1日				
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日(初回)	平成23年2月1日			
	指定の有効期間	平成29年1月31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)	-			
	指定の有効期間	- まで			
事業所へのアクセス	東急東横線都立大学駅徒歩9分				
施設・設備等の状況					
敷地	権利形態	-	抵当権	あり	
	面積	1185.13 m ²			
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	あり	
	延床面積	1930.6 m ² うち有料老人ホーム分 1930.6 m ²			
	竣工日	平成18年8月28日			
	階数	地上 4 階 地下 1 階			
		うち有料老人ホーム分 地上 4 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	平成23年2月1日 ~ 平成43年1月31日		
		自動更新	あり		
居室	階	定員	室数	面積	
	1階	1人	9	20.3 m ² ~ 20.3 m ²	
	2階	1人	12	20.3 m ² ~ 20.6 m ²	
	2階	2人	1	37.6 m ² ~ 37.6 m ²	
	3階	1人	13	20.2 m ² ~ 20.6 m ²	
	3階	2人	1	37.6 m ² ~ 37.6 m ²	
	4階	1人	3	20.6 m ² ~ 20.6 m ²	
	4階	2人	1	37.6 m ² ~ 37.6 m ²	
一時介護室	階	定員	室数	面積	
				m ² ~ m ²	
				m ² ~ m ²	
便所	居室	全室設置	共同便所	5 箇所 (男女共用)	
浴室	居室	設置なし	共同浴室	個浴：1 大浴槽：1 機械浴：2	
	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 (健康管理室、応接室)				
エレベーター	あり 3 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	人数	常勤	非常勤	常勤換算

職種	大人数	専従		非専従		合計	人数	備考
		専従	非専従	専従	非専従			
管理者（施設長）		1				1人	1.0	
生活相談員		1				1人	1.0	
看護職員：直接雇用		2		5		7人	4.5	
看護職員：派遣						0人		
介護職員：直接雇用		4		11		15人	12.8	
介護職員：派遣						0人		
機能訓練指導員		1				1人	1.0	
計画作成担当者		1				1人	1.0	
栄養士		1				1人	1.0	
調理員		3		1		4人	3.5	
事務員		1				1人	1.0	
その他従業者				3		3人	2.0	
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				
実務者研修								
介護職員初任者研修	4			7				
介護支援専門員								
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								
柔道整復師								
あん摩マッサージ指圧師	1							
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 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	常勤換算人数	兼務状況
		専従	非専従	専従	非専従			
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															
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															
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					2.3 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		1	1	3	7						
1年以上3年未満		1				1					
3年以上5年未満			4	1	4			1		1	
5年以上10年未満											
10年以上											
合計		2	5	4	11	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（ 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
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（年2回の健康診断実施）	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	定時（2時間に1回）及び随時の居室訪問
施設で対応できる医療的ケアの内容	施設の看護職員による胃ろう・鼻腔栄養・IVH・インシュリン・在宅酸素・バルーン・カテーテル・人工肛門・導尿・摘便・吸引等、気管切開・がん末期・ターミナル等の受け入れ

医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	医療法人社団城南はじめ会 二子玉川ライズひろ内科クリニック（内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科）
	所在地	世田谷区玉川1-15-6（施設より4km）
	協力の内容	訪問診療月2回、緊急時24時間対応可、治療費は実費負担
協力医療機関(2)	名称	医療法人横浜柏堤会 奥沢病院（内科、外科、整形外科、小児科、放射線科）
	所在地	世田谷区奥沢2-11-11（施設より1km）
	協力の内容	病床確保、治療費は実費負担
協力医療機関(3)	名称	独立行政法人労働者健康福祉機構 東京労災病院（内科、外科、皮膚科、泌尿器科、眼科）
	所在地	大田区大森南4-13-21（施設より8km）
	協力の内容	病床確保、治療費は実費負担
協力歯科医療機関	名称	二子玉川ライズファミリー歯科（歯科、小児歯科、矯正歯科）
	所在地	世田谷区玉川1-15-6（施設より4km）
	協力の内容	訪問歯科診療週1回、治療費は実費負担

介護保険加算サービス等

個別機能訓練加算	あり
夜間看護体制加算	あり
看取り介護加算	あり
医療機関連携加算	あり
介護職員処遇改善加算	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	なし
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 1 回予定）
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65歳以上の方
	要介護度	入居時要介護
	医療的ケア	可
	認知症	可
	その他	なし
身元引受人等の条件、義務等	入居契約における入居者との連帯責任及び退去時の身元引受	
体験入居	利用期間	6泊7日まで
	利用料金	1泊16,200円（室料・食事代、介護サービス費込み）
	その他	なし

入院時の契約の取扱い	入院期間に関わらず契約を維持（管理費負担有り）
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	切迫性、非代替性、一時性をすべて満たしている場合に限り、説明書・同意書に身元引受人から署名・押印を受け最小限の身体拘束を行う。緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録する。身体拘束廃止検討委員会を設置し、身体拘束廃止に向けた取り組みを行っている。
施設からの契約解除	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、入居契約書第29条第2項及び第3項に規定した条件の下に、本契約を解除することがあります。 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、しばしば遅滞するとき ③入居契約書第20条の規定に違反したとき ④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、か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等ではこれを防止することができないとき

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	原則居室の変更は無しだが、例外として医師の診断により居室の変更が望ましいと判断された場合に居室の変更の可能性有り。
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	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	櫻乃苑 都立大学
電話番号	03-5731-0939
対応時間	8:30 ~ 17:30 (毎日)
窓口の名称 2	株式会社知創
電話番号	03-5155-8853
対応時間	8:30 ~ 17:30 (月曜日～金曜日)
窓口の名称 3	目黒区介護保険課
電話番号	03-5722-9574

対応時間	8:30 ~ 17:00 (月曜日～金曜日)		
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称：事業活動包括保険（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		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： 85 歳	入居者数合計： 43 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
6 5 歳未満					1		1	
6 5 歳以上 7 5 歳未満						1		
7 5 歳以上 8 5 歳未満			1	3	4	1	2	3
8 5 歳以上	2	3	3	4	5	2	5	2
合計	2	3	4	7	10	4	8	5
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	14	26				43	
男女別入居者数	男性： 9 人		女性： 34 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				退去者数合計： 4 人				
理由 \ 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
自宅・家族同居								
介護老人福祉施設（特養等）へ転居								
介護老人保健施設へ転居								
介護療養型医療施設へ転居								
他の有料老人ホームへの転居								
その他の福祉施設・高齢者住宅等への転居								
医療機関（入院）								
死亡					2			2
その他								
合計	0	0	0	0	2	0	0	2

6 利用料金

入居準備費用	なし 円
内訳・明細	
支払日・支払方法	
解約時の返還	

敷金・保証金	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)				
			家賃相当額	管理費	介護費用	食費	光熱水費
フリープラン	0円	519,600円	390,000	64,800	0	64,800	0
ベーシックプラン							
65～74歳	1550万円	219,600円	90,000	64,800	0	64,800	0
75～89歳	1350万円	219,600円	90,000	64,800	0	64,800	0
90歳以上	1150万円	219,600円	90,000	64,800	0	64,800	0
ミニマムプラン							
65～74歳	2050万円	139,600円	10,000	64,800	0	64,800	0
75～89歳	1750万円	139,600円	10,000	64,800	0	64,800	0
90歳以上	1450万円	139,600円	10,000	64,800	0	64,800	0
各料金の内訳・ 明細	前払金						
	ベーシックプラン						
	65～74歳						
	月額単価 (180833円) × 償却期間 (60月) + 初期償却30% (4650000円) により算出						
	75～89歳						
	月額単価 (196875円) × 償却期間 (48月) + 初期償却30% (4050000円) により算出						
	90歳以上						
	月額単価 (223611円) × 償却期間 (36月) + 初期償却30% (3450000円) により算出						
	ミニマムプラン						
	65～74歳						
月額単価 (239166円) × 償却期間 (60月) + 初期償却30% (6150000円) により算出							
75～89歳							
月額単価 (255208円) × 償却期間 (48月) + 初期償却30% (5250000円) により算出							
90歳以上							
月額単価 (281944円) × 償却期間 (36月) + 初期償却30% (4350000円) により算出							
(月額単価の説明)							
ベーシックプラン							
65～74歳 月額単価 (円) 180833=270833-90000							
75～89歳 月額単価 (円) 196875=286875-90000							
90歳以上 月額単価 (円) 223611=313611-90000							
ミニマムプラン							
65～74歳 月額単価 (円) 239166=249166-10000							
75～89歳 月額単価 (円) 255208=265208-10000							
90歳以上 月額単価 (円) 281944=291944-10000							
(想定居住期間の説明)							
(老人福祉法第29条第6項経過措置期間の料金の説明)							
前払金のうち初期償却30%は権利金であり、平成27年3月31日までに見直しをする							

家賃相当額	近傍同種の家賃相当額と比較して妥当な額として設定 フリープラン 390,000円 ベーシックプラン・ミニマムプランは家賃相当額の一部を前払金として受領
管理費	事務・管理部門人件費、共用施設設備維持管理費、共用施設水道光熱費、等
介護費用	自立、要支援になった場合、生活サポート費等の費用は別途発生しない ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
食費	朝食 324 円・昼食 324 円・夕食 540 円 間食 0 円 1日当たり 1,188 円 × 30日で積算 厨房管理運営費 29,160円 など (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 前日17時30分までに事務所にキャンセルを伝えた場合は当該食費の請求をしない
光熱水費	実費

前払金の取扱い

支払日・支払方法	入居予定日前日・振込	
償却開始日	入居した日	
返還対象としない額	あり	前払金の30%
	位置づけ	権利金等として受領（平成27年3月31日までの経過措置）
契約終了時の返還金の算定方式	前払金の70% × { (償却月数 - 入居月数) ÷ 償却月数 } ※入退去月は日割り計算	
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
	返還金 = 前払金 - { 前払金 ÷ (償却年数 × 365日) } × 入居日数	
返還期限	90日以内	
保全措置	あり	保全先：株式会社朝日信託
その他留意事項	なし	

月額利用料の取扱い

支払日・支払方法	翌月27日・口座引き落とし、振込、現金
その他留意事項	なし

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割を負担する。

(30日換算)

介護度	基本単位 a	加算(※) b	処遇改善加算 $c=(a+b) \times 3\%$ 小数点以下 四捨五入	総単位数 $d=a+b+c$	介護報酬 $e=d \times \text{地域別単価}$ 小数点以下 切捨て	自己負担額 $f=e \times 0.1$ 小数点以下 切上げ
要支援1	-	-	-	-	-	-
要支援2	-	-	-	-	-	-
要介護1	16,920	740	530	18,190	196,633円	19,664円
要介護2	18,960	740	591	20,291	219,345円	21,935円
要介護3	21,150	740	657	22,547	243,733円	24,374円
要介護4	23,190	740	718	24,648	266,444円	26,645円
要介護5	25,320	740	782	26,842	290,162円	29,017円

(※)加算の種類	単位	算定	備考
個別機能訓練加算	12/日	あり	
夜間看護体制加算	10/日	あり	要介護のみ
看取り介護加算	80~1,280/日	あり	対象者のみ
医療機関連携加算	80/月	あり	対象者のみ

当ホームの地域別単価は10.81です。
看取り介護加算を算定した月においては自己負担額が変動します。

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

物価変動等を勘案し、必要が生じた場合、運営懇談会の意見を聞いた上で決定

【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 ベーシックプラン（75～89歳）

単位：円

入居準備費用	敷金（保証金）	前払金	月額利用料
0	0	13,500,000	219,600

※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。

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

印

説明者職・氏名

介護サービス等の一覧表（参考様式）

区分	（要支援）		（要介護Ⅰ～Ⅴ）	
	追加料金が発生しない（前払金又は月額利用料を含む）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を含むサービスに○	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▲
サービス				
<介護サービス>				
巡回 日中	2時間に1回		2時間に1回	
巡回 夜間	2時間に1回		2時間に1回	
食事介助	1日3回		1日3回	
排泄介助	必要時随時		必要時随時	
おむつ交換	必要時随時		必要時随時	
おむつ代		実費		実費
入浴（一般浴）介助	入浴介助・清拭・特浴介助のいずれか週2回	3回目から30分1620円	入浴介助・清拭・特浴介助のいずれか週2回	3回目から30分1620円
清拭				
特浴介助				
身辺介助				
・体位交換	必要時随時		必要時随時	
・居室からの移動	必要時随時		必要時随時	
・衣類の着脱	必要時随時		必要時随時	
・身だしなみ介助	必要時随時		必要時随時	
機能訓練	週1回		週1回	
通院介助 （協力医療機関）	必要時随時		必要時随時	
通院介助 （上記以外）		30分1620円		30分1620円
緊急時対応	24時間対応		24時間対応	
オンコール対応	24時間対応		24時間対応	
<生活サービス>				
居室清掃	週1回		週1回	
リネン交換	週1回		週1回	
日常の洗濯	週2回		週2回	
居室配膳・下膳	必要時随時		必要時随時	
嗜好に応じた特別食		実費		実費
おやつ		実費		実費
理美容		実費		実費

区分 サービス	(要支援)		(要介護Ⅰ～Ⅴ)	
	追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料を含む)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を含むサービスに○	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)	週1回		週1回	
買物代行(上記以外の区域)		30分1620円		30分1620円
役所手続き代行		30分1620円		30分1620円
金銭管理サービス		応相談		応相談
<健康管理サービス>				
定期健康診断	年2回		年2回	
健康相談	月1回		月1回	
生活指導・栄養指導	月1回		月1回	
服薬支援	必要時随時		必要時随時	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	必要時随時		必要時随時	
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		30分1620円		30分1620円
入退院時の同行(協力医療機関)	必要時随時		必要時随時	
入退院時の同行(上記以外)		30分1620円		30分1620円
入院中の洗濯物交換・買物		30分1620円		30分1620円
入院中の見舞い訪問		30分1620円		30分1620円
<その他サービス>				

施設名：櫻乃苑都立大学

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	土地・建物の抵当権は有料老人ホーム事業のための抵当権であり、有料老人ホーム事業以外には使用しない。
2 借地・借家の場合、入居者の居住の継続を確実にものとするため、指針3(3)に定めるすべての要件を満たしているか。	○ 適合	○ 不適合
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
7 消防法施行令に定める消防用設備等(延べ面積275㎡以上の施設においてはスプリンクラー設備を含む。)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1年に2回以上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
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
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

※ 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。