

## 有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	さわやか目白の里
定員・室数	56人・56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	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	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	3:1以上

## 1 事業主体

名 称	法人等の種別		営利法人	
	フリカ`ナ	カ`シカイヤサヤカクラブ`		
	名 称	株式会社さわやか倶楽部		
主たる事務所の所在地	〒	802-0044		
	福岡県北九州市小倉北区熊本二丁目10番10号			
連 絡 先	電 話 番 号	093-551-5555		
	ファックス番号	093-513-3222		
ホームページ	http://www.sawayakclub.jp/			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名	山本 武博
設 立 年 月 日	平成16年12月1日			
主 な 事 業 等	介護事業、障害児通所支援事業			

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	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	さわやか目白の里	新宿区中落合三丁目27番10号
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		
複合型サービス（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	さわやか目白の里	新宿区中落合三丁目27番10号
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	サワカジロノサト		
	名 称	さわやか目白の里		
所 在 地	〒	161-0032		
			新宿区中落合三丁目27番10号	
連 絡 先	電 話 番 号	03-6915-3170		
	ファックス番号	03-6915-3180		
ホ ー ム ペ ー ジ	<a href="http://www.sawavakclub.jp/meiironosato/">http://www.sawavakclub.jp/meiironosato/</a>			
介護保険事業所番号	第1370407239号			
管 理 者 職 氏 名	役職名	施設長	氏名	佐野 翔一
事 業 開 始 年 月 日	令和 5 年 12 月 1 日			
届 出 年 月 日	令和 4 年 11 月 10 日			
届出上の開設年月日	令和 5 年 12 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 5 年 12 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 5 年 12 月 1 日		
	指定の有効期間	まで		
事業所へのアクセス	最寄り駅：落合南長崎駅 落合南長崎駅から徒歩4分、車で2分。			

施設・設備等の状況										
敷地	権利形態	賃貸借		抵当権	なし					
	面積	1637.72 m <sup>2</sup>								
建物	権利形態	賃貸借		抵当権	なし					
	延床面積	2055.39 m <sup>2</sup>		うち有料老人ホーム分		2055.39 m <sup>2</sup>				
	竣工日	令和5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	なし ( )									
賃貸借契約の概要		建物	契約期間	令和5年11月1日		～	令和25年10月31日			
			自動更新	あり						
居室	階	定員	室数	面積						
	1階	1人	11	18 m <sup>2</sup>	～	18 m <sup>2</sup>				
	2階	1人	24	18 m <sup>2</sup>	～	18 m <sup>2</sup>				
	3階	1人	21	18 m <sup>2</sup>	～	18 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>				
便所	居室	全室設置	共同便所	6 箇所		( 男女共用 )				
	浴室	設置なし	共同浴室	個浴：2	大浴槽：1	機械浴：1				
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 ( 多目的室(理美容、談話、休憩室として利用) )									
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								
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			
① 有料老人ホームの職員の数及びその勤務形態								
管理者(施設長)			1			1人	0.5	
生活相談員			2			2人	1.0	
看護職員：直接雇用	2		1	1		4人	3.3	
看護職員：派遣						0人		
介護職員：直接雇用	6		4	1		11人	8.2	
介護職員：派遣						0人		
機能訓練指導員			1			1人	0.2	
計画作成担当者	1		1			2人	1.5	
栄養士						0人		
調理員						0人		
事務員			2			2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		2	1		
実務者研修					
介護職員初任者研修		2		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		2	3		

  

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			1		
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		なし			
-----------------	--	----	--	--	--

  

④ 夜勤・宿直体制	
配置職員数が最も少ない時間帯	19 時 00 分～ 7 時 00 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						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							
たん吸引等研修（不特定）							
たん吸引等研修（特定）							
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													
はり師又はきゅう師													
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						0.0	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		0	0	0	0	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（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	
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・おやつ時、夜間巡視時にて居室訪問を行い、声掛けや状態確認を行う。	
施設で対応できる医療的ケアの内容	胃ろう、インシュリン等24時間の医療体制を必要としないケア 対応者：施設看護職員	
医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	医療法人社団平都会 日本橋かきがら町クリニック
	所在地	東京都中央区日本橋蛸殻町1丁目10-4 宮田ビル2階
	協力の内容	訪問診療、健康診断
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団コンパス コンパスクリニック赤羽
	所在地	東京都北区志茂2-39-9 ペアシティ秀華一番館 1-B号室
	協力の内容	訪問診療、健康診断
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団コンパス コンパスクリニック赤羽
	所在地	東京都北区志茂2-39-9 ペアシティ秀華一番館 1-B号室
	協力の内容	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		あり
看取り介護加算		なし
医療機関連携加算		あり
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
介護職員処遇改善加算		あり(I)
介護職員等特定処遇改善加算		なし
介護職員等ベースアップ等支援加算		あり
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
A D L維持等加算		なし
科学的介護推進体制加算		なし
口腔衛生管理体制加算		なし
口腔・栄養スクリーニング加算		なし
退院・退所時連携加算		なし
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		なし
利用者の個別的な選択によるサービス提供		なし
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	65歳以上
	要介護度	要支援・要介護
	医療的ケア	要相談
	認知症	入居可
	その他	なし
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人2名、退去時の身元引受、債務保証	
体験入居	利用期間	2泊3日
	利用料金	無料
	その他	空き状況によっては調整が必要
入院時の契約の取扱い	減額なし。 契約は入院期間に関わらず存続し、退院後は居室に戻れます。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	当施設においては、原則として身体拘束を行いません。 本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、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・確認を得て行います。また、身体拘束を行った場合は、その態様等を記録するなど、十分な観察を行うとともに、介護サービスの質の評価及び経過の記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除します。	
事業者からの契約解除	事業者は以下に該当した時は、30日以上予告期間をもって契約を解除することができます。 1、他の入居者の生活、又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあるとき。 2、利用料等の支払いを3ヶ月以上滞納したとき。 3、入居時の提出書類で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。 4、入院、外出等で3ヶ月以上居室を利用できなくなったとき。 5、利用者又は利用者の家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき。 6、その他、利用契約の条項に反したとき。	

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	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	さわやか目白の里 管理者 佐野翔一		
電話番号	未定		
対応時間	8:30 ~ 17:30 ( 月曜日~日曜日 )		
窓口の名称 2	さわやか倶楽部 本社 事業運営部		
電話番号	093-551-5555		
対応時間	8:30 ~ 17:30 ( 月曜日~金曜日 )		
窓口の名称 3	新宿区役所介護保険課給付係		
電話番号	03-5273-3497		
対応時間	8:30 ~ 17:00 ( 土・日・祝日・年末年始を除く )		
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称：東京海上日動火災保険株式会社 施設賠償責任保険		
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：		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			
6 5 歳未満											
6 5 歳以上 7 5 歳未満											
7 5 歳以上 8 5 歳未満											
8 5 歳以上											
合計	0	0	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			
				0円	399,360円	260,000	50,600		77,760	11,000
					0円					
					0円					
各料金の内訳・明細										
前払金	前払金なし									
家賃	近傍同種の家賃と比較して妥当な額として260,000円（非課税）と設定。月払い。									
管理費	56床の供用部分管理にかかる月額費用の平均は（当社データより）共用部分の月額平均管理費・・・約2,576,000円 これを利用者数で按分すると 2,576,000円÷56名=46,000円（税別）以上より、管理費を50,600円に設定しています。 【内訳】 共用施設設備の維持管理費、共用の消耗品費、事務管理費 等									
介護費用	なし ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。									
食費	朝食 864 円・昼食 864 円・夕食 864 円 間食 0 円 1日当たり 1,296 円 × 30日で積算 内、1日当たり1,296円は給食管理費 (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 入院や外出等で欠食された場合は、食材費のみの返金となり、給食管理費(厨房人件費)については必要となります。また、食事の提供を必要としない場合（経管栄養等）でも、給食管理費、衛生管理費の支払いが必要となる場合があります。									
光熱水費	居室内の電気・エアコン・電気温水器その他特に家電含め、年間通して定額7,700円（税込み）、トイレ等水道代3,300円（税込み）として月額11,000円（税込み）と定めています。									
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		
償却開始日		
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	支払期間：翌月分の家賃・管理費・食費及び前月分の実費を毎月25日まで 支払方法：口座振替。場合によっては振込や現金も可（その後振替への変更を行う）	
その他留意事項	【月額利用料に含まれない実費負担】 退去時におけるマットクリーニング 3,300円（税込） 退去時における居室清掃・消毒にかかる費用 33,000円（税込） 退去時における補修費 実費	

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	59,514	5,952
要支援2	101,697	10,170
要介護1	175,926	17,593
要介護2	197,508	19,751
要介護3	220,398	22,040
要介護4	241,326	24,133
要介護5	263,889	26,389

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	あり	要介護のみ
看取り介護加算	なし	対象者のみ
医療機関連携加算	あり	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	
口腔衛生管理体制加算	なし	
口腔・栄養スクリーニング加算	なし	対象者のみ
退院・退所時連携加算	なし	対象者のみ
介護職員処遇改善加算	あり(I)	
介護職員等特定処遇改善加算	なし	

介護職員等ベースアップ等支援加算	あり	
------------------	----	--

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	
<p>事業者は、費用の改定にあたっては、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、入居契約書第8条に定める運営懇談会において入居者もしくは身元引受人に説明するものとし、事業者は入居者及び身元引受人等へ事前に通知します。</p>	

【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	個室プラン		
	単位：円		
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	0	399,360
※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

<p>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。</p> <p style="text-align: right;">_____年 月 日</p> <p>署名 _____</p>	<p>説明年月日 _____年 月 日</p> <p>説明者職・氏名 _____</p> <p>職 _____</p> <p>署名 _____</p>
---	---

介護サービス等の一覧表（参考様式）

区分	（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			■	
巡回 夜間			■	
食事介助			■	
排泄介助			■	
おむつ交換			■	
おむつ代				実費負担
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			■	
機能訓練			■	
通院介助 （協力医療機関）			■	
通院介助 （上記以外）				1,650円／時間（税込）
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			■	寝具リース料127円
日常の洗濯				5,296円／月（税込）
居室配膳・下膳			■	
嗜好に応じた特別食				実費負担（要相談）
おやつ			■	

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▲
理美容				訪問理美容 1,100円(税込)～
買物代行(通常の利用区域)			■	
買物代行(上記以外の区域)				施設外への買物代行は1,100円/時間(税込)
役所手続き代行			■	
金銭管理サービス				預り金手数料 1,100円(税込)
<健康管理サービス>				
定期健康診断				医療費自己負担。 年2回実施。
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			■	
医師の往診			■	
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス				1,650円/時間(税込)
入退院時の同行(協力医療機関)			■	
入退院時の同行(上記以外)				1,650円/時間(税込)
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>				

施設名:さわやか目白の里

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
<b>安定的・継続的な居住の確保のための項目</b>		
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
<b>緊急時の安全確保のための項目</b>		
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
<b>入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目</b>		
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
<b>入居者の財産を保全するための項目</b>		
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
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
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。