

有料老人ホーム重要事項説明書（住宅型専用）

施設名	カルペディエム		
定員・室数	113 人	・	113 室

有料老人ホームの類型・表示事項

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（自立含む）
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 事業主体

名 称	法 人 等 の 種 別		営利法人	
	フリカマナ	カブシカイシャメイショウ		
	名 称	株式会社 明昭		
主たる事務所の所在地	〒 121-0064			
	東京都足立区保木間四丁目 3 番 5 号			
連 絡 先	電 話 番 号		03-5851-3581	
	ファックス番号		03-3850-1581	
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.fukushi-e.com			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名	藤田 千代士
設 立 年 月 日	平成10年8月10日			
主 な 事 業 等	老人ホーム経営、介護保険サービス事業、（居宅介護支援、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護）、サービス付き高齢者向け住宅			

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	1	ヘルパーステーションめいしょう	足立区竹の塚4-4-13 2F
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	2	ふちえ明生苑デイサービスセンター	足立区保木間4-31-1
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	16	ハートランド明生苑 他	足立区保木間4-3-5
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		
地域密着型通所介護	1	リハビリデイサービスえど川	江戸川区東葛西7-13-8
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	1	グループホーム竹	足立区六月2-32-6
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	1	めいしょう居宅介護支援事業所	足立区竹の塚4-4-13 1F
＜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	10	ハートランド明生苑 ほか	足立区保木間4-3-5
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	1	グループホーム竹	足立区六月2-32-6
介護予防支援	1	めいしょう居宅介護支援事業所	足立区竹の塚4-4-13 1F
＜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`ナ	カ`ペ`ディム		
	名 称	カルペディエム		
所 在 地	〒 203-0033			
	東京都東久留米市滝山5丁目6番2号			
連 絡 先	電 話 番 号	042-420-1691		
	ファックス番号	042-420-1692		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.fukushi-e.com			
管 理 者 職 氏 名	役職名	施設長	氏名	河野 健巳
事 業 開 始 年 月 日	令和6年12月1日			
届 出 年 月 日	令和6年10月25日			
届出上の開設年月日	令和6年12月1日			
事業所へのアクセス	・西部新宿線「花小金井駅」下車、花小金井駅入り口バス停より武15「滝山団地」行バスにて滝山五丁目下車徒歩5分 ・西武池袋線「東久留米駅」西口下車、武21「武蔵小金井駅」行にて滝山五丁目下車徒歩約5分			

施設・設備等の状況												
敷地	権利形態		—		抵当権		あり					
	面積		1944.8 m ²									
建物	権利形態		賃貸借		抵当権		あり（未定）					
	延床面積		3406.36 m ²		うち有料老人ホーム分		3388.51 m ²					
	竣工日		令和6年11月30日（予定）									
	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（（仮称）ケアプラン カルペディエム）									
賃貸借契約の概要			建物		契約期間		令和6年11月29日		～		令和36年11月30日	
					自動更新		あり					
居室	階	定員	室数	面積								
	3階	1人	47	14.2 m ²		～		19.22 m ²				
	2階	1人	49	16.2 m ²		～		19.22 m ²				
	1階	1人	17	16.2 m ²		～		16.2 m ²				
				m ²		～		m ²				
				m ²		～		m ²				
一時介護室	階	定員	室数	面積								
				m ²		～		m ²				
				m ²		～		m ²				
居室内の設備等	便所			一部あり		1F・2Fはトイレあり 3Fは共用トイレ						
	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・料金各自）						
共同便所	8箇所			(3Fのみ定員47名に対し4カ所)		（男女共用）						
共同浴室	個浴：3			大浴槽：0		機械浴：2						
	併設施設との共用			なし（								
食堂	兼用		あり		（一部を機能訓練スペース）							
	併設施設との共用			なし（								
その他の共用施設	なし（											
エレベーター	あり 2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
		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						0人	0.5
看護職員：派遣						0人	
介護職員：直接雇用			1			1人	
介護職員：派遣						0人	当社運営の訪問介護事業所介護職員と兼務します。給付以外の時間で施設のサービスを行います。（当直含む）
機能訓練指導員						0人	
計画作成担当者						0人	
栄養士				1		1人	0.4
調理員						0人	
事務員	1					1人	1.0
その他従業者	1					1人	1.0

② 1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数	39 時間 10分
---------------------------	-----------

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											
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											
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											
はり師又はきゅう師											
③－ 3 管理者（施設長）の資格				介護支援専門員・介護福祉士							
④ 夜勤・宿直体制				当社訪問介護職員が最低1名夜勤務 ※緊急時対応を夜勤職員が実施し、施設長等の施設職員へ連絡しオンコール対応となります。							
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 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）											
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 （ 直 営 ）
食事介助サービス	なし 訪問介護を利用
入浴介助サービス	なし 訪問介護を利用
排せつ介助サービス	なし 訪問介護を利用
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	あり 施設サービス/訪問介護を利用
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	なし 訪問介護又は訪問看護を利用
金銭管理サービス	あり 入居者の希望により実施し、現金30,000円までとなります。その他、預り金管理規程によります。
定期的な安否確認の方法	日中、夜間共に巡回にて実施 一部はモニターなどの介護器機により実施
施設で対応できる医療的ケアの内容	主治医による訪問診療及び主治医の指示による訪問看護師による訪問看護を利用できます。看護の対応範囲については、主治医及び訪問看護師により決定されるので、施設職員は直接医療的処置を行いません。

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 好仁会 滝山病院	
	所在地	東久留米市滝山4-1-18	
	協力の内容	外来診療、救急外来診療、入院治療、訪問診療、医療相談	
協力医療機関(2)	名称		
	所在地		
	協力の内容		
協力歯科医療機関	名称	(9/26現在、探し中です。決定次第記入し再提出します)	
	所在地		
	協力の内容		
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)	
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	概ね60歳以上	
	要介護度	自立、要支援1・2、要介護1～5	
	医療的ケア	経管栄養、中心静脈栄養、がん末期の緩和ケア など	
	認知症	他者への迷惑行為、24時間見守りが必要でなければ可 認知症自立度Ⅱ程度までの方	
	その他	なし	
連帯保証人	事業者との合意により、入居者と連帯して入居者の金銭債務を契約書に記載のある極度額を限度に履行する責任を負います。(入居契約書第37条)		
身元引受人等の条件、義務等	原則、三親等以内のご親族様による身元引受人1名を定めていただきます。施設で提供されるサービス等について、必要に応じ施設と協議を行います。入居者様の死亡により入居契約が終了した場場合には、入居者様のご遺体と遺留金員をお引き取りいただきます。(入居契約書第38条)		
体験入居	利用期間	連続する14日間	
	利用料金	11,000円(税込み)	
	その他	ご利用を希望される場合は、事前に住所地のある市町村などへ介護保険利用に関する確認が必要となりますのでご了承ください。	
入院時の契約の取扱い	ご入院中も入居契約は継続されていますのでご退院後もご入院前にご利用いただいていた居室に戻ることが可能です。但し、ご入院中の月額利用料のうち不在日数分の食材費以外の費用はご負担いただきます。		
やむを得ず身体拘束を行う場合の手续	① 身体拘束適正化委員会において、厚生労働省による「身体拘束ゼロへの手引き」に従い、切迫性・非代替性・一時性に該当するか否かの検討を行い、身体拘束を行わない場合のリスクの検討も同時に行い、緊急やむを得ない状況にあたるかの検討を行います。 ② 緊急やむを得ないと判断された場合には、身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間・時間帯・機関などを明らかにし、ご本人様及びご家族様へ十分な説明を行い同意を得ます。 ③ 身体拘束を実施している際のご本人様の心身の状況等を記録します。 ④ 緊急やむを得ない状況でなくなった場合に、直ちに解除できるよう、身体拘束適正化委員会において常に検討を行い、心身の状況の記録を行います。		
事業者からの契約解除	下記の場合において、施設より契約解除を申し入れる場合があります。 ① 入居申し込み書等への虚偽の記載により入居された場合 ② 利用料そのたの支払いを不当に2カ月以上遅滞させた場合 ③ 施設内で禁止または制限される行為の規定違反があった場合 ④ 入居者本人の自傷行為または他の入居者への迷惑行為(精神的・身体的)があった場合、またはその恐れがある場合で、通常の介護方法ではこれを防止できないとき		
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	ご入居者様のご希望、または医師の意見を踏まえた心身の状況による	
	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	3Fは共用トイレのみの設置	
提携ホーム等への転居		あり ハートランド明生苑 ほか	
	判断基準・手続	ご入居者様のご希望、または医師の意見を踏まえた心身の状況による	
	利用料金の変更	移転先施設の料金体系による	
	前払金の調整	なし	
	従前居室との仕様の 変更	移転先施設の設備による	
苦情対応窓口			
窓口の名称 1		カルペディエム 相談窓口	
	電話番号	042-420-1691 (11/17までは本社開設準備室03-5851-3581)	
	対応時間	9:00 ～ 17:00 (月～金 夏季・年末年始以外)	
窓口の名称 2		ハートランド相談室 (株式会社 明昭 本社内)	
	電話番号	03-5851-3581 (本社 開設準備室)	
	対応時間	9:00 ～ 17:00 (月～金 夏季・年末年始除く)	
窓口の名称 3		東久留米市 介護福祉課 介護サービス係	
	電話番号	042-470-7750	
	対応時間	9:00 ～ 17:00 (月～金 夏季・年末年始除く)	
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会社 居宅介護事業者賠償責任保険	
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	
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	あり	
金額	300, 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 (税込み)	介護費用	食費
部屋タイプ A (16㎡)		0円	172, 600円	80, 000	44, 000	0	48, 600
部屋タイプ B (16㎡南向)		0円	182, 600円	90, 000	44, 000	0	48, 600
部屋タイプ C (18/19㎡)		0円	182, 600円	90, 000	44, 000	0	48, 600
部屋タイプ D (14㎡)		0円	162, 600円	70, 000	44, 000	0	48, 600
部屋タイプ D (14㎡南向)		0円	172, 600円	80, 000	44, 000	0	48, 600
各料金の内訳・明細	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	施設地代家賃、施設設備設置費用を勘案し設定					
		① 共用部の維持管理費用、定期点検費用、定期清掃費用 ② 水道光熱費（専用居室及び共用部） ③ 厨房管理運営費用 ④ 事務管理費用 ⑤ 廃棄物処理費用					
	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	お食事は月極希望申込制です、開始及び終了はいつでも可能です。 朝食 540 円・昼食 540 円・夕食 540 円 間食なし 1 日当たり 1, 620 円 × 30 日で積算 （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） 前日までにキャンセルをお申出頂いた場合、翌月請求分より減額して調整致します。					
	光熱水費	管理費に含む					

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	毎月末締め、翌月26日にお客様ご指定の口座より引き落としとなります。	
その他留意事項	毎月15日前後に前月利用分月額利用料等についてご請求書が発送されます。	
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		
入居契約書第24条により、設置者は、目的施設が所在する地域の消費者物価指数等を勘案し、運営懇談会を開催し管理費及び個人的サービス等の額を改定することができます。		

【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。

プランの名称	部屋タイプ A (16㎡)		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
なし	300,000円	なし	172,600円(食費含)
※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	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

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	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を含むサービスに○	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			なし	▲
排泄介助			なし	▲
おむつ交換			なし	▲
おむつ代			各自持ち込み	
入浴（一般浴）介助			なし	▲
清拭			なし	▲
特浴介助			なし	▲
身辺介助			なし	▲
・体位交換			なし	▲
・居室からの移動			なし	▲
・衣類の着脱			なし	▲
・身だしなみ介助			なし	▲
機能訓練			なし	▲
通院介助 （協力医療機関）			なし	▲
通院介助 （上記以外）				22,000円/回
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			なし	実費
おやつ			なし	なし
理美容				訪問理美容カット3,300～
買物代行（通常の利用区域）			なし	
買物代行（上記以外の区域）			なし	
役所手続きサポート			○	
金銭管理サービス			施設に依頼があった場合のみで現金30,000円まで	

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	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▲
<健康管理サービス>				
定期健康診断				希望者実費
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				医療費を実費負担
医師の往診				医療費を実費負担
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス				
協力医療機関			○	
協力医療機関以外				実費
入退院時の同行(協力医療機関)			○	
入退院時の同行(上記以外)			なし	
入院中の洗濯物交換・買物			○	協力医療機関のみ実施
入院中の見舞い訪問			○	協力医療機関のみ実施
<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、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。

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あること。

注3) 記入にあたっては、回数、費用負担を明らかにすること。

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。

施設名:カルペディエム

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	土地、建物に根抵当権が設定されていますが、当該老人ホーム建設のための借り入れに対するものであり、当該老人ホームの運営には影響が出ないよう所有者と確認済みです。
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	㈱都市建築確認センターを利用予定
4	耐火建築物又は準耐火建築物であるか。	○ 適合	・	不適合	耐火建築物
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(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	全居室が13.0㎡以上
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	全居室定員1名
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	協力医療機関により、その機会を設ける
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	「身体的拘束等の適正化のための指針」により定められている。
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
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。