

重要事項説明書

作成日 2021 年 7 月 1 日

1 事業主体概要

事業主体名	株式会社はれコーポレーション
代表者名	代表取締役 上川 敏文
所在地	岡山県岡山市北区表町一丁目5番1号
電話番号／FAX番号	086-803-5080
ホームページアドレス	http://www.hale.co.jp/
設立年月日	平成 14 年 8 月 8 日
直近の事業収支決算額※	(収益)3,491,032,960円 (費用)3,455,774,391円 (損益) 11,962,461円
会計監査人との契約	☐ 無 ・ 有 ()
他の主な事業	保育園事業 損害保険代理業

※ 原則として、収益は売上高＋営業外収益、費用は売上原価＋販売費および及び一般管理＋営業外費用、損益は経常利益とする。

2 施設概要

施設名	アヴィラージュ 湘南台		
所在地	神奈川県藤沢市菖蒲沢1150-1		
施設の類型及び 表示事項	類型	1 介護付（一般型・外部サービス利用型） 2 <u>住宅型</u> 3 健康型	
	居住の権利形態	1 <u>利用権方式</u> 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
	入居時の要件 (その他の条件)	1 自立 2 要介護 3 <u>要支援・要介護</u> 4 自立・要支援・要介護 ()	
	介護保険	1 県指定介護保険特定施設 (番号 指定年月日) 2 <u>介護保険在宅サービス利用可</u>	
	居室区分	1 <u>全室個室</u> (夫婦等居室付) 2 相部屋あり	
	提携ホームの利用等	☐ 無 ・ 有 ()	
	開設年月日	2017年 10月 17 日	
管理者氏名	若杉 慎也		
電話番号／FAX番号	0466-48-1387／0466-48-1388		
メールアドレス	Kanagawa-04@halenosumai.jp		
交通の便	徒歩 湘南台より30分 バス 神奈川県中央交通「慶応中央中高等部前行 遠藤 笹久保」に乗車し、「遠藤バス停」下車後、徒歩2分		
ホームページアドレス	http://www.halenosumai.jp/		

敷地概要	権利形態		所有 ・ 借地			
	(借地の場合の契約形態)		通常借地契約 ・ 定期借地契約			
	(借地の場合の契約期間)		年 月 日～ 年 月 日			
	(通常借地契約における自動更新条項の有無)		無 ・ 有			
	敷地面積		m ²			
抵当権の設定		無 ・ 有				
建物概要	権利形態		所有 ・ ☐ 借家			
	(借家の場合の契約形態)		☒ 通常借家契約 ・ 定期借家契約			
	(借家の場合の契約期間)		2017年10月1日～ 2048年 3月31日			
	(通常借家契約における自動更新条項の有無)		無 ☒ 有			
	建物の構造		鉄骨造 地上 3階建 (☒ 耐火 ・ 準耐火 ・ その他)			
	延床面積		1,932,48 m ² (うち有料老人ホーム 1,879.68m ²)			
	建築年月日		年 月 日建築			
	改築年月日		年 月 日改築			
建築確認時の主要用途		☒ 有料老人ホーム ・ その他()				
抵当権の設定		無 ・ 有				
居室概要	居室総数 51 室 定員 51 人(一時介護室を除く)					
	☐ 1 全室個室 ・ 2 相部屋あり					
(内訳)		定員	トイレ	浴室	面積	室数
	A タイプ	48	無 ☒ 有	無 ・ 有	18m ²	48
	B タイプ	3	無 ☒ 有	☒ 無 ・ 有	19.35m ²	3
	C タイプ		無 ・ 有	無 ・ 有	m ²	
	D タイプ		無 ・ 有	無 ・ 有	m ²	
共用設備概要	食堂		無 ・ ☒ 有 (1 階 45.00 m ²) (2・3 階 54.00 m ²)			
	浴室	一般浴槽	無 ・ ☒ 有 (1～3 階・ 12.00 m ²)			
		リフト浴	☒ 無 ・ 有 (階・ m ²)			
		ストレッチャー浴	無 ・ ☒ 有 (1 階・ 12.00 m ²)			
	便所		無 ・ ☒ 有 (1～3 階・ m ²)			
	洗面設備		無 ・ ☒ 有 (1～3 階・ m ²)			
	医務室(健康管理室)		無 ・ ☒ 有 (1 階 13.00 m ²)			
	談話室		無 ・ ☒ 有 (1 階 45.00 m ²) (2・3 階 54.00 m ²)			
	面談室		無 ・ ☒ 有 (1 階・ 11.00 m ²)			
	事務室		無 ・ ☒ 有 (1 階・ 16.20 m ²)			
	洗濯室		無 ・ ☒ 有 (1～3 階・ 12.66 m ²)			
	汚物処理室		無 ・ ☒ 有 (1～3 階・ m ²)			
	看護・介護職員室		☒ 無 ・ 有 (階・ m ²)			
	機能訓練室		無 ・ ☒ 有 (1 階 45.00 m ²) 2・3階 54.00 m ² 他の共用施設との兼用 無 ☒ 有 (食堂兼用)			
	健康・生きがい施設		無 ・ ☒ 有 (階)			
	緊急通報設備		無 ・ ☒ 有			
	エレベーター		☒ 無 ・ 有 (ストレッチャー搬入可 1 基)			
	居室のある区域の廊下幅		両手すり設置後の有効幅員 (1.8m)			
消防設備概要	消火器 (無 ・ ☒ 有)		自動火災報知設備 (無 ・ ☒ 有)			

	火災通報設備 (無・ ☒ 有)	スプリンクラー (無・ ☒ 有)
	防火管理者 (無・ ☒ 有)	防災計画 (無・ ☒ 有)
危険区域の指定状況	1 ☐ 無	
	2 ☒ 有	
	指定されている危険区域 1 水害 ・ 2 土砂災害 ・ 3 その他 ()	
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要		

3 利用料概要

(1) 料金プラン

支払い方式		前払い方式 ・ 月払い方式 ・ ☒ 選択方式				
敷 金		無・ ☒ (300,000 円、家賃相当額の 3.0 か月分)				
プラン名	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	188,220 円	90,000	27,000	—	50,220	実費
B タイプ	149,220 円	51,000	27,000	—	50,220	実費
C タイプ						
D タイプ						
月額利用料の算定根拠	家賃	当該目的施設の開発費・土地及び建物の賃借料・修繕費・管理事務費等を含む総費用を平均的な余命等を勘案して1室あたりの月額費用を算出				
	管理費	事務管理部門の人件費及び事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人件費・事務費目的施設の維持管理費等です。				
	介護費用	—				
	食費	一月30日で計算 食費は消費税8%を含みます。(軽減税率対象) 朝食、昼食、夕食の通常食のみ軽減税率の対象となります。(通常食以外の食事の提供は標準税率となります。) 1日の食費：朝食558円(うち消費税41円)、昼食558円(うち消費税41円)、夕食558円(うち消費税41円) 欠食は2日前までの申し出により朝食170円、昼食215円、夕食215円として計算し、清算します。				
	光熱水費	—				
前払金		4,095,000 円				
算定根拠		用途 入居者が当該目的施設に入居し、契約期間中の住まいと日常生活上必要な各種サービスを受ける場として利用するための居住に関する家賃相当の費用 算定根拠 当該目的施設の開発費、地代、家賃、修繕費、管理事務費等を含む総費用を、平均的な余命等を勘案して、1室あたりの月額費用				

	を算出したもの 前払い金との併用方式をとっているため、月払いの家賃相当額の支払いが必要です。当該月払い家賃相当額は、前払い金の償却期間経過後も期限に定めなく支払いが必要です。 家賃相当額及び敷金は、老人福祉法第29条第6項において受領が禁止されている権利金及び対価性のない金品に該当しません。	
償却開始日	入居日から起算します。	
返還対象としない額	無・ ☒ (819,000 円)	
契約終了時の返還金の算定方法	前払い金×80%×(2557日－利用日数)÷2557日	
短期解約の返還金の算定方式	老人福祉法施行規則に従って、短期解約特例を定め、入居後の3月が経過するまでの間に契約が解除又は死亡により終了する場合に対応します。短期解約特例において、前払い金のうち非返還部分は、全額を無利息で返還します。	
返還期限	2557 日（84 ヶ月）	
保全措置	無・ ☒	保全措置の内容 (保全措置については公益社団法人全国有料老人ホーム協会の入居者生活保証制度を採用します)
		無の場合の理由（ ）
その他留意事項	月額利用料に含まれない実費負担 ・居室内電気代・居室内電話代 ・居室内水道代 月額3,300円 ・冷暖房加算 月額3,000円 ・オゾン脱臭機器使用料 月額990円 ・居室エアコン保守管理費用 月額3,300円 ・医療費、オムツ、消耗品等日常生活に係る諸費用は実費負担	

(2) 月額利用料の取扱い

支払日	月額の管理費、共益費、食費、家賃相当額の支払いについては、翌月分を前払いすることとし、又、居室電気代、立替費用（欠食扱いとなった食費相当額は控除）は前月分を毎月27日（銀行休業日の場合は翌日）に支払い。
支払方法	銀行口座から自動引落とします。なお、引落としする口座は当社の指定する銀行の口座とします。銀行引落とし手数料は、入居者負担とします。 引落とし額については、毎月15日までに入居者又は身元引受人宛に請求書を送付します。
その他留意事項	自動引落が不能な場合は、当社指定口座への振込みにて支払っていただきます。その際の振込手数料は、入居者負担とします。

(3) 契約解約手続き

事業主体から解約を求める場合	条件（第28条 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことにより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、本条第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 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 二 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
----------------	--

	三 第3条第5項の規定に違反したとき 四 第19条の規定に違反したとき 五 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、住宅型有料老人ホームにおける善良なる管理者の注意と日常の生活支援方法、及び地域の指定居宅サービス事業所等との連携等の便宜の提供ではこれを防止することができないとき		
	手続き（一 前号の通告に先立ち、入居者、成年後見人及び身元引受人等に弁明の機会を設ける 二 解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や成年後見人身元引受人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する 3 本条第1項第五号によって契約を解除する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の第一号及び第二号に掲げる手続きを行います。 一 医師の意見を聴く 二 一定の観察期間をおく 4 事業者は、入居者、成年後見人及び身元引受人等が次の各号のいずれかに該当した場合には、本条前項までの定めに関わらず、催告することなく本契約を解除することができます。 一 第41条の各号の確約に反する事実が判明したとき 二 本契約締結後に反社会的勢力に該当したとき 三 第19条第1項第六号から第八号までの各号に掲げる行為を行ったとき）		
	解約予告期間（ 90 日）		
入居者からの解約予告期間	30 日		

（4）その他共通事項

利用料の改定	条件	運営懇談会実施時に意見を聴く。		
	手続き方法	懇談会参加者の同意を得た上で行う。		
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取り扱い	1	減額なし		
	2	日割り計算で減額		
	3	不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額		
消費税の対象外とする利用料等	家賃相当額のみ			
体験入居の取扱い	1	無		
	2 有	期間		
		費用		

4 サービスの内容

(1) 全体の方針

運営に関する方針	高齢者にとって住み慣れた地域で「医療と介護と住まいの一体化（三位一体）」が実現している安心・安全な終の棲家としての役割を担い、社会と地域に貢献することを目指します。 ・住み慣れた地域で最期まで安心して暮らせるホームの実現 地域の幅広いニーズに応えることができる住まいづくりをします。 ・社会資源のネットワークの構築と地域拠点としての環境整備 社会資源を活用し、地域との交流づくりをすることで地域に根差した運営を行います。 ・その人らしくいきいきと自立した生活の支援 自立支援を念頭においた個別かつ適切な介護・看護サービスを受けることができるようにサポート体制を構築していきます。		
サービスの提供内容の特色	医療機関との医療・介護連携により、専門職による医療ケア・リハビリ・介護のサポート体制を整えています。		
サービス提供の状況※			
入浴、排せつ又は食事の介護	☐ 無・ ☒ 有	健康管理の供与	無・ ☒ 有
食事の提供	☐ 無・ ☒ 有	安否確認又は状況把握サービス	無・ ☒ 有
洗濯、掃除等の家事の供与	☐ 無・ ☒ 有	生活相談サービス	無・ ☒ 有
月額利用料に含まれるサービスの内容・頻度等	管理費	小規模修繕、フロント業務、管理・入居相談業務	
	食費	三食の提供、配膳	
	その他	—	
業務の委託状況	無・ ☒ 有	委託先 ① 株式会社Dear Plus One ② 医療法人 誠翔会	
		委託内容 ① 三食の調理、配膳、下膳 ③ 施設の管理業務	
安否確認の方法・頻度等	別添 介護サービス等の一覧表による		
サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入	無 ・ ☒ 有	保険名（安心保険プラスⅢスーパー）	

※各サービスの詳細は別添1「介護サービス等の一覧表」を参照してください。

(2) 介護を行う場所等

要介護時(認知症を含む)に介護を行う場所	契約している一般居室
入居後に居室又は施設を住み替える場合	1 一時介護室へ移る場合 (無) 2 別の居室へ住み替える場合 (入居者の心身の状況に著しい変化があったとき) 3 提携ホームへ住み替える場合 (無)
判断基準・手続、追加費用の要否、居室利用権の取扱い等	一 主治医等の意見を聴く 二 入居者の意思を確認する 三 入居者の身元引受人等の意見を聴く 四 一定の観察期間を設ける 五 入居者及び身元引受人等の同意を得る

(3) 医療の提供状況等

協力医療機関 (又は嘱託医) の概要及び協力内容	名 称	①医療法人 誠翔会 中沢内科医院 ②医療法人 誠翔会 セント・ジョージクリニック ③武沼皮膚科医院 ④医療法人社団 清心会 藤沢病院 ⑤一般財団法人 同友会 藤沢湘南台病院
	診療科目	①内科・胃腸科・循環器科・放射線科 ②内科・胃腸科・循環器科・呼吸器科・放射線科・小児科 ③皮膚科 ④精神科・神経科 ⑤消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・外科・整形外科・眼科・脳神経外科
	所在地	①神奈川県藤沢市湘南台 2-18-3 ②神奈川県藤沢市遠藤 6 2 1 5 ③神奈川県藤沢市亀井野 2-3-3 ④神奈川県藤沢市小塚 3 8 3 ⑤神奈川県藤沢市高倉 2 3 4 5
	距離及び所要時間	①約 10 分 (約 2.5 km) ②約 4 分 (約 1.2 km) ③約 13 分 (約 3.7 km) ④約 30 分 (約 10.6 km) ⑤約 15 分 (約 5.0 km) 全て車を使用した場合
	協力内容	①訪問診療、往診、受診、治療、健康診断 ②訪問診療、往診、受診、治療、健康診断 ③訪問診療、受診、治療 ④入院支援、受診、治療 ⑤入院支援、受診、治療
協力歯科医療機関 (又は嘱託医) の概要及び協力内容	名 称	⑥藤沢まごころ歯科
	所在地	⑥神奈川県藤沢市湘南台 5-6-24
	距離及び所要時間	⑥約 11 分 (約 3.3 km) 車を使用した場合
	協力内容	⑥訪問歯科診療、受診、治療
入居者が医療を要する場合	医療費その他の費用は入居者様の自己負担となります。	

合の対応※	
-------	--

※入居者の意思確認、医師の判断、医療機関の選定、費用負担、長期に入院する場合の対応等。

5 職員体制

(1) 職種別の職員数等

(2021年7月1日現在)

		職 員 数		夜間勤務職員数 (時～翌 時) (最少人数)	備 考 (兼務・委託等)
		常勤	非常勤		
従業者の内訳	管理者	1			
	生活相談員				
	介護職員				
	看護職員				
	機能訓練指導員				
	理学療法士				
	作業療法士				
	その他				
	計画作成担当者				
	栄養士				委託
	調理員				委託
	事務職員				
	その他職員				
合 計					

(2) 職員の状況

管理者		他の職務との兼務				無 ・有						
		資格等	1	無								
			2	有								
			資格等の名称									
		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												
前年度1年間の退職者数												
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											
従業者の健康診断の実施状況					1 あり 2 なし							

(3) 介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	人	介護職員実務者研修修了者	人
介護福祉士	人	介護職員初任者研修修了者	人
介護支援専門員	人	資格なし	人

6 入居状況等

(2021 年 7 月 1 日現在)

入居者数及び定員	36 人 (定員 51 人)		
入居者の状況	男 性 12 人、女 性 22 人		
	自 立 0 人		
	要支援 1 人	(内訳) 要支援 1 0 人 要支援 2 1 人	
	要介護 35 人	(内訳) 要介護 1 10 人 要介護 2 8 人 要介護 3 5 人 要介護 4 7 人 要介護 5 5 人	
平均年齢	89.9 歳 (男性 87.7 歳、女性 92.0 歳)		

7 退去状況等

前年度における退去者の状況	退去先別の人数	自宅等	1 人
		社会福祉施設	0 人
		医療機関	0 人
		死亡者	6 人
		その他	0 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	1 人
			(解約事由の例) 自宅近くの施設への転居。

8 その他運営体制

運営懇談会の実施状況	1 無	
	2 有	1 代替措置あり ()
		2 代替措置なし
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	無 ・ 有	
苦情解決の体制 (相談、責任者、 連絡先、第三者機関の連絡先等)	施設及び本社 ・ 施設管理者 若杉 慎也 TEL : 0466-48-1387 ・ 本社 高齢者施設事業部 TEL : 086-803-5082 施設及び本社での解決が難しい場合は、次の第三者機関や行政 に相談することが出来ます。	

	・藤沢市 福祉部 介護保険課 TEL：0466-25-1111（内3141） ・神奈川県 福祉子どもみらい局 福祉部 高齢福祉課 保健・居住施設グループ TEL：045-210-4856 ・神奈川県国民健康保険団体連合会 TEL：057-002-2110 ・公益社団法人全国有料老人ホーム協会 TEL：03-3548-1077		
事故発生時の対応（医療機関等との連携、家族等への連絡方法・説明等）	事故対応マニュアルに基づいて、応急処置、協力機関である医療法人誠翔会への連絡若しくは119番通報による他の医療機関への搬入を行うとともに、施設長から家族への連絡を行います。また事故についての検証、今後の防止策を講じます。		
生活保護受給者の受入れ対応	否 ・ ☒ 可		
身元引受人の条件及び義務等	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を負います。 また、必要なときには、入居者の身柄を引き取ります。		
公益社団法人全国有料老人ホーム協会及び同協会の入居者生活保証制度への加入状況	協会への加入	無 ・ ☒ 有	
	入居者基金への加入	無 ・ ☒ 有	
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 ☒ 無		
	2 有	実施日	
		結果の開示	無 ・ 有
第三者による評価の実施状況	1 ☒ 無		
	2 有	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	無 ・ 有
看取りの対応	無 ・ ☒ 有		

9 情報開示

入居希望者等への情報開示	重要事項説明書の公開	1 公開（閲覧・ ☒ 写し交付）	2 非公開
	入居契約書の公開	1 公開（閲覧・ ☒ 写し交付）	2 非公開
	管理規程の公開	1 公開（閲覧・ ☒ 写し交付）	2 非公開
	財務諸表の公開	1 公開（ ☒ 閲覧・写し交付）	2 非公開
	事業収支計画の公開	1 公開（ ☒ 閲覧・写し交付）	2 非公開

添付書類：別添1「介護サービス等の一覧表」

別添2「神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表」

契約の締結にあたり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を行いました。

年 月 日 説明者署名

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を受けました。

年 月 日 署名又は記名・押印

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定（有・無）

区 分		自 立			要支援 1～2			要介護 1～5		
提供サービスの別		利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		介護予防特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	
サービスの提供内容等		提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）
1. 介護サービス										
①巡回										
・昼間 9 時～ 18 時	有・無				状態により適宜	—		状態により適宜	—	
・夜間 18 時～翌9 時	有・無				状態により適宜	—		状態により適宜	—	
②食事介助	有・無				配膳・下膳	—		配膳・下膳	—	
③排泄										
・排泄介助	有・無				—	—		—	—	
・おむつ交換	有・無				—	—		—	—	
④入浴等										
・清拭	有・無				—	—		—	—	
・一般浴介助	有・無				—	—		—	—	
・特浴介助	有・無				—	—		—	—	
⑤身辺介助										
・体位交換	有・無				—	—		—	—	
・居室からの移動	有・無				—	—		—	—	
・衣類の着脱	有・無				—	—		—	—	
・身だしなみ介助	有・無				—	—		—	—	
⑥機能訓練	有・無				—	—		—	—	
⑦通院の介助	有・無				—	—		—	—	
⑧緊急時対応	有・無				24時間対応			24時間対応		
2. 生活サービス										
①家事										
・清掃	有・無				—	—		—	—	
・洗濯	有・無				—	クリーニングの場合は実費 洗濯洗剤はご用意ください		—	クリーニングの場合は実費 洗濯洗剤はご用意ください	
②居室配膳・下膳	有・無				体調不良の時のみ			体調不良の時のみ		
③理美容	有・無				—		実費	—		実費
④代行										
・買物	有・無				—		実費	—		実費
・役所手続	有・無				—	—		—	—	
3. 健康管理サービス										
・健康診断	有・無				—	年2回の機会の提供	実費	—	年2回の機会の提供	実費
・健康相談	有・無				—			—		
・生活指導	有・無				—			—		
・医師の往診	有・無				—			—		
4. 入退院時、入院中のサービス										
・入退院時の同行	有・無				—			—		
5. その他サービス										
・レクリエーション	有・無				—			—		

注1) 自立・要支援 1～2・要介護 1～5 を区分した場合は 8 区分となるが、提供サービス内容が同じである場合等は、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) 「提供サービスの別」の「利用料金」とは、前払金および月額利用料を指す。なお、特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定を受けていない場合は、要支援・要介護の欄は、「利用料金に含まれるサービス」とすること。

注3) 各サービスごとに提供方法（回数等）及び金額（費用負担等）を明示すること。

注4) 上記のサービス項目以外に、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。

神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表

(本表は、指導指針の「建物の規模及び構造設備」の主な項目について、適合の有無を確認するものです。)

No.	指針項目	設備の有無	適合・不適合	不適合となっている項目についてチェック	備考(代替措置・改善計画等)
1	居室 (一時介護室)		適合	☐ 個室ではない(相部屋がある)。 ☐ 面積が13㎡以上(夫婦等居室は一人当たり10.65㎡以上)ない。 ☐ 界壁で区分されていない。	
2	食堂	有	適合	☐ 機能を十分に発揮し得る適当な広さ有していない。	
3	浴室	有	適合	(居室内に設置していない場合) ☐ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。 (要介護者等を入居対象とする場合) ☐ 身体の不自由な者が使用するのに適していない。	
4	便所	有	適合	☐ 常夜灯がない。 ☐ 手すりがない。 (居室内に設置していない場合) ☐ 居室の近くでない。 ☐ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
5	洗面設備	有	適合	(居室内に設置していない場合) ☐ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
6	汚物処理室	有	適合	☐ 居室のある階ごとに設置していない。	
7	面談室	有	適合	☐ プライバシーの保護に配慮した構造になっていない。	
8	医務室 (健康管理室)	非該当			
9	看護・介護職員室	無			
10	機能訓練室	有			
11	談話室	有			
12	洗濯室	有			
13	エレベーター	有			
14	スプリンクラー	有			
15	健康・生きがい施設	無			
16	緊急通報装置	有	適合	(未設置箇所) ☐ 居室 ☐ 一時介護室 ☐ 浴室 ☐ 脱衣室 ☐ 便所	
17	廊下		適合	☐ 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。 ※すべての居室が個室で、床面積が18㎡以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合は廊下の有効幅員は1.4m以上とすることができる。	
18	居室等の出入口		適合	☐ 引き戸やドアハンドル等を備えていない。	

その他（上記項目以外の主な指針不適合事項）

例(必要な職員を配置していない、前払金の保全措置を講じていない等、事業者が入居者に説明すべきと考える事項を記載してください。)

※ 代替措置、改善計画等は、別紙で明記することも可とする。