

社会福祉法人 釧路創生会
特別養護老人ホームさくらの里
介護老人福祉施設
重要事項説明書

あなたに対する施設介護サービス提供開始にあたり、厚生省令第39号第4条に基づいて、
当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	釧路創生会
法人所在地	北海道釧路市春採7丁目9番8号
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	高 橋 雅 裕
電話番号	0 1 5 4 - 4 6 - 7 2 3 3

2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム さくらの里
施設の所在地	北海道釧路市桜ヶ岡4丁目14番10号
施設長名	立 塚 夏 澄
電話番号	0 1 5 4 - 9 2 - 2 1 5 1
FAX番号	0 1 5 4 - 9 1 - 5 8 3 1

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		北海道知事の事業者指定		
		指定年月日	指定番号	定数
施設	特別養護老人ホーム	平成 19年 3月 22日	北海道0174101261号	90人
居宅	短期入所生活介護	平成 19年 3月 22日	北海道0174101261号	10人
	通所介護	平成 25年 3月 25日	北海道0174101261号	45人

4. 事業の目的と運営の方針

事業目的	この事業は、介護保険における介護老人福祉施設として、常時介護が必要で在宅生活が困難な、おおむね65歳以上の方に入所していただき、介護福祉施設サービス（日常生活上の介護、生活相談、機能訓練、健康管理及び療養上の世話などを）提供することを目的とします。
施設運営の方針	当施設は介護保険のもと、1）利用者の住まいとしての生活の質の向上、2）介護支援センターを中心とした福祉サービスの調整・提供、3）利用者・家族・地域住民の方に信頼される親切な対応・処遇、4）職員一人一人の専門性・資質の向上、5）総合防災体制の確立した安全な環境、6）地域交流スペースを活用した家族・地域住民及びボランティアとの交流、に重点を置き、地域住民から「選ばれる施設」を目指し運営していきます。

5. 施設の概要

敷地		6,073.81㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート造二階建て
	延べ床面積	3,411.49㎡
	利用定員	特養90人 ・ 短期入所10人

(1) 居室

居室の種類	室数	面積	一人あたりの面積
ユニット型個室	1ユニット10室 (全10ユニット 100室)	約16㎡	16㎡

(注) 指定基準は一人あたり、
13.2㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	面積	一人あたりの面積
食堂	9	37.53㎡	3.75㎡
機能訓練室	9	19.94㎡	1.99㎡
一般浴室	4	1F: 8.26㎡ 2F: 8.84㎡	—
機械浴室	2	34.59㎡	—
医務室	2	22.94㎡	—

6. 職員体制（主たる職員）：特別養護老人ホーム90人＋短期入所10人に対し）

従業者の職種	員数	区分				常勤換算 後の人員	事業者の 指定基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専 従	兼 務	専 従	兼 務			
管理者(施設長)	1		1				1	社会福祉施設長資格
生活相談員	2	1	1				1	介護福祉士 1名 介護支援専門員 1名
介護職員	52		40		12	53.7	50	介護福祉士 45名 初任者研修 6名
看護職員	7		4		3			正看護師 4名 准看護師 2名
機能訓練指導員	(1)		(1)				(1)	看護師が兼務 1名
介護支援専門員	1	1				1.0	1	介護支援専門員 1名
医師	1				1		1	内科医 1名
栄養士	2	1	1				1	管理栄養士 1名

令和6年4月現在

7. 職員の勤務形態

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	9:00～18:00、常勤で勤務	4週8休
生活相談員	9:00～18:00、常勤で勤務	4週8休
介護職員	常勤、早出A 7:00～16:00 早出B 7:30～16:30 早出B 8:00～17:00 日勤A 10:00～19:00 日勤B 11:00～20:00 遅出A 12:00～21:00 遅出B 14:00～23:00 夜勤 23:00～ 9:00 非常勤、早出 7:30～13:30 早出 8:00～14:00 早出 8:30～14:30 日勤 10:00～16:00 遅出 12:00～20:00 ・夜間帯（21:00～7:00）は、原則として職員1名あたり利用者20名のお世話をします。	原則として 4週8休
看護職員	・早出／ 8:00～17:00 ・日勤／ 9:00～18:00 原則として2～3名体制／日で勤務します。 ・夜間については、交代で自宅待機し、緊急時に備えます。	4週8休
機能訓練指導員	看護職員が兼務	4週8休
介護支援専門員	9:00～18:00、常勤で勤務	4週8休
医師	毎週1回、週1時間（金曜日）	
栄養士	9:00～18:00、常勤で勤務	4週8休

（注）上記の職員数は、常勤換算したものです。

8. 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種類	内 容
食事	・管理栄養士のたてる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 ・食事時間・・・朝食、 8:00～ 9:00 昼食、12:00～13:00 夕食、18:00～19:00 ※ 利用者様の健康状態またはご希望により、お時間及び食事場所の変更が可能です。 上記時間以外またはリビング以外での食事提供はご相談ください。
排泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	・年間を通じて週2回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴が可能です。
離床、更衣 整容など	・寝たきり防止のためできる限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝・夕の更衣を行うように配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。 ・シーツ交換・寝具の消毒は週1回実施します。
機能訓練	・機能訓練指導員による利用者の状態に適合した機能訓練を行い身体機能の低下を防止するように努めます。
健康管理	・嘱託医師により、週1回の診察日を設けて健康管理につとめます。 ・緊急時等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 当施設の嘱託医師) 氏名 雑賀 裕彦 診療科：内科（所属病院、太平洋記念みなみ病院） 診察日：毎週1回、週1時間（木曜日）
相談及び援助	・当施設は利用者及びその家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 （相談窓口：生活相談員・係長 才田 了平 ）
社会生活上の 便宜	・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を充実したものとするために、適宜レクリエーション・行事を企画します。 ・行政機関に対する手続きが必要な場合には、利用者及びご家族の状況によっては代行します。

加 算	加 算 条 件	単 位 数
初期加算	・利用者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合、30日間加算。	30単位/日
入院・外泊時 加算	・利用者が入院及び外泊の場合、6日を限度として加算。（ただし入院・外泊の初日 及び末日のご負担はありません。）	246単位/日
口腔衛生管理 加算（管理体制）	・歯科医師・歯科衛生士より介護職員が月1回以上の指導を受けた場合。また、歯科衛生士より月4回以上の口腔ケアを受けた場合。	140単位/月
療養食加算	・医師の指示に基づく療養食を提供した場合。	6単位/食
日常生活継続支援 加算	・認知症高齢者の方が一定数以上入所しており、入所者数に対し介護福祉士を一定数以上配置している場合。	46単位/日
栄養マネジメント 強化加算	・管理栄養士により、栄養ケア計画を作成し、入所者又は家族に説明し、同意を得られた日からの加算。	11単位/日
看護体制加算 I	・入所者の重度化に伴う医療ニーズに対応する、常勤の看護師の配置や基準を上回る看護職員の配置を評価。 （I）常勤の看護師を1名以上配置していること	（I） 4単位/日
夜勤職員配置 加算	・夜勤を行なう介護職員の数が、最低基準を1人以上上回っていること。	18単位/日
看取り介護加算	※看取り介護につきましては、今後ご希望状況等により随時ご相談のうえ検討させていただきます。	-----

※介護処遇改善加算Ⅱ…総単位数に介護老人福祉施設の加算率 13.6%を乗じた金額が発生します。

※別紙、さくらの里利用料金表をご確認ください。

（2）介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
理 容	・要した費用の実費
持ち込み電化製品の電気料	・テレビ・・・20円/日 冷蔵庫・・・30円/日
日常生活上必要になる諸費用実費	・ご利用者の希望により、日常生活に必要なものを提供する場合は費用です。
複写物の交付	・ご契約者はサービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、実費をご負担して頂きます。（10円/1枚）

金銭管理	・自らの手による金銭の管理が困難な場合は、金銭管理サービスをご利用いただけます。詳細は次のとおりです。 - 管理する金銭等の形態：指定金融機関にて口座を開設し、預金通帳にて施設で管理する。 - お預かりするもの：上記預金通帳と通帳印 - 保管場所：事務室金庫 保管管理者：施設長 立 塚 夏 澄 ・金銭管理サービスをご利用の場合には管理料として、月額1,000円いただきます。
------	---

9. 利用料（法定給付）

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 （施設介護サービス費の1割または2割または3割）
法定代理受領できない場合	介護報酬の告示上の額＋居住費用（光熱水費及び室料）＋食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）＋持込電化製品の電気料 ・本施設が発行するサービス提供証明書を保険者に提出することにより、介護保険給付費から本人負担分を除いた額が払い戻されます。 ・保険料の滞納等により保険給付額が減額されている場合には減額後の額が払い戻されます。

* 居住費（滞在に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費））

通 常 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
	第1段階	第2段階	第3段階 ①・②
1日 2,066円	1日 880円	1日 880円	1日 1,370円

* 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

通 常 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
	第1段階	第2段階	第3段階 ①・②
1日 1,445円	1日 300円	1日 390円	① 1日 650円
	—	—	② 1日 1,360円

10. 苦情を解決するために講ずる措置。

1) 苦情に対する体制、対応の手順。

苦情に対する窓口として、相談窓口担当者を配置しております。苦情があった場合は、ただちに苦情窓口担当者が申し立て者に連絡を取り、直接出向くなどして詳しい情報を聞くとともに、サービスの提供担当者からも事情を確認します。そのうえで内容等を精査し、施設長に報告、または必要に応じて検討会議を行い、速やかに対応方法を含めた結果報告、関係者への連絡調整を行います。その際、苦情に対する内容・経過・対応の記録を保管し、再発の防止に活用します。

（ 総括責任者 施設長 立塚 夏澄 生活相談員・係長 才田 了平 ）

2) 苦情等申立先

当施設ご利用 相談室	・窓口担当者： 生活相談員・係長 才田 了平 ・受付時間：9：00～18：00 ・電話：0154-92-2151（FAX）0154-91-5831 ・苦情受付ボックス設置（随時受付）
釧路市介護保険 担当課	・所在地：釧路市黒金町7丁目5番地 ・電話番号：0154-23-5151（FAX）0154-32-2003 ・受付時間：9：00～17：00
北海道 国民健康保険 団体連合会	・所在地：札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館 ・電話番号：011-232-8308（FAX）011-231-5178 ・受付時間：9：00～17：00
北海道保健福祉部 施設運営指導課	・所在地：札幌市中央区北3条西6丁目 ・電話番号：011-231-4111（FAX）011-232-1097 ・受付時間：9：00～17：00
北海道福祉 福祉サービス 適正化委員会	・所在地：札幌市中央区北2条西17丁目かでる ・電話番号：011-204-6310（FAX）011-204-6311 ・E-mail：tekisei@vesta.ocn.ne.jp

* 苦情解決第三者委員会

当事業所に対する苦情は、次の第三者委員会に申し出ることもできます。

山崎 富男 緑ヶ岡貝塚地区社会福祉協議会会長
牧野 優三 春採下町連合町内会会長

12. 第三者評価の実施状況について

(1) 利用者の意見等を把握する取組みの状況

実施項目： アンケート調査
実施回数： 年1回
当該結果の開示状況： なし

(2) 第三者評価の実施状況

実施状況： 実施なし

1 1. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人太平洋記念みなみ病院
院長名	佐藤 明人
所在地	釧路市春採7丁目9番9号
電話番号	0154-46-3162
診療科	内科、消化器科、呼吸器科、循環器内科
入院設備	ベッド数80床
救急指定の有無	無

1 2. 協力歯科医療機関

名称	大島歯科医院
院長名	大島 尚久
所在地	釧路市鳥取大通3丁目12番4号
電話番号	0154-51-8251

1 3. 非常災害時の対策

非常事の対応	別途定める「特別養護老人ホームさくらの里 消防計画」にのっとり対応します。			
近隣との協力体制	地域の消防機関へ速やかに通報する体制をつくり、消防団や地域住民との連携を図っていきます。			
防災訓練	別途定める「特別養護老人ホーム さくらの里消防計画」にのっとり、年2回夜間及び日中を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	有無	設備名称	有無
	スプリンクラー	有	屋内消火栓	有
	非常階段	有	非常通報装置	有
	自動火災報知器	有	漏電火災報知器	有
	誘導灯	有	非常用電源	有
	ガス漏れ探知機	有		
	カーテン・カーペットは防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画など	防火管理者： 短期生活相談員・係長 斉藤 大道			

14. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	面会時間は、9：00～20：00となっております。ご事情により面会時間以外で面会をご希望の場合は別途後相談ください。面会簿のご記入をお願いしております。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を職員にお申し出ください。
居室・設備・器具 の理由	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用してください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります
喫煙	健康増進法改正により受動喫煙防止法が施行され、施設敷地内での喫煙は全面禁止としております。喫煙される方のご利用はご遠慮させていただくことがあります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようお願いいたします。
宗教・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動は禁止しております。

15. 事故発生時の対応及び損害賠償

事業者は、利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかに利用者の後見人、利用者の家族、身元引受人等関係者、市町村に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

その場合、事業者はすみやかに利用者の損害を賠償します。ただし、事業者に故意過失がない場合にはこの限りではありません。なお、事故の状況及び、事故に際してとった処置に対しては記録します。

16. 身体拘束の禁止

当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行うことを禁止します。やむを得ず身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

私は、本書面に基づいて乙の職員（職名 _____ 氏名 _____）から上記
重要な事項の説明を受け、サービスの開始に同意します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

身元引受人 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

続柄 _____

（注）施設利用契約における、施設使用の際の留意事項を含む。