

重要事項説明書 (新)

記入年月日	2021年 7月 1日
記入者名	青木 真吾
所属・職名	施設長

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成 23 年 10 月 7 日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙 4 の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の 1 から 3 まで及び 6 の内容については、別紙 4 の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 事業主体概要

種類	個人／法人	
	※法人の場合、その種類	社会福祉法人
名称	(ふりがな) しゃかいふくしほうじんこうじんかい 社会福祉法人孝仁会	
主たる事務所の所在地	〒085-0061 北海道釧路市芦野 1 丁目 27 番 1 号	
連絡先	電話番号	0154-37-5512
	FAX番号	0154-37-1200
	ホームページアドレス	http://k-yuwakai.or.jp/
代表者	氏名	齋藤 孝次
	職名	理事長
設立年月日	2007年 8月 10日	
主な実施事業	※別添 1 (別に実施する介護サービス一覧表)	

2. 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) かいごつきゆうりょうろうじんほーむ ゆうわかん 介護付有料老人ホーム 悠和館
----	--

所在地	〒085-0062 北海道釧路市愛国 191 番 5747	
主な利用交通手段	最寄駅	駅
	交通手段と所要時間	文苑公住線⑫・美原線（芦野経由）⑬ 孝仁会記念病院前下車 バス ・JR 駅よりタクシー10分
連絡先	電話番号	0154-64-1311
	FAX番号	0154-64-1312
	ホームページアドレス	http://k-yuwakai.or.jp/
管理者	氏名	青木 真吾
	職名	施設長
建物の竣工日		2014年 3月 25日
有料老人ホーム事業の開始日		2014年 4月 1日

【類型】【表示事項】

<ul style="list-style-type: none"> ・類型：介護付有料老人ホーム（一般型特定施設入居者生活介護） ・居住の権利形態：建物賃貸借方式 ・利用料の支払い方式：月払い方式 ・入居時の要件：入居時自立・要支援・要介護 ・介護保険：北海道指定介護保険特定施設 ・介護居室区分：定員1人（全室個室） ・一般型特定施設である有料老人ホームの介護に係る職員体制：3：1以上 		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	0174142059
	指定した自治体名	北海道
	事業所の指定日	2014年 3月 31日
	指定の更新日（直近）	2014年 4月 1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,865.30㎡	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
2 事業者が賃借する土地			
抵当権の有無		1 あり	2 なし
契約期間		1 あり (年 月 日～年 月 日) 2 なし	
建物	延床面積	全体	
		1,477.32㎡	

		うち、老人ホーム部分	798.96㎡			
耐火構造	1 耐火建築物 ② 準耐火建築物 3 その他 ()					
構造	1 鉄筋コンクリート造 2 鉄骨造 ③ 木造 2階建て 4 その他 ()					
所有関係	① 事業者が自ら所有する建物					
	2 事業者が賃借する建物					
	抵当権の設定	1 あり 2 ①なし				
	契約期間	1 あり (年 月 日 ~ 年 月 日) 2 ①なし				
	契約の自動更新	1 あり 2 ①なし				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	① 全室個室				
		② 相部屋あり (事務所内にあり)				
		最少	1人部屋			
	最大	1人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ①	①有/無	有/①無	11.69㎡	50室	介護居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	㎡		
	タイプ3	有/無	有/無	㎡		
	タイプ4	有/無	有/無	㎡		
	タイプ5	有/無	有/無	㎡		
タイプ6	有/無	有/無	㎡			
タイプ7	有/無	有/無	㎡			
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における 便房	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3ヶ所		
	共用食堂兼機能訓練室・相談室	2ヶ所	食堂共用スペースでの機能訓練の実施。(1階:51.79㎡) (2階:63.01㎡)	2ヶ所		
	共用浴室	4ヶ所	個室	4ヶ所		
大浴場			0ヶ所			
共用浴室における	ヶ所	チェアー浴	4ヶ所			

	介護浴槽		リフト浴	0ヶ所
			ストレッチャー浴	0ヶ所
			その他 ()	0ヶ所
	食堂	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし	
入居者や家族が利用できる調理設備	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし		
エレベーター	1 あり (車椅子対応) 2 <input checked="" type="radio"/> あり (ストレッチャー対応) 3 あり (上記1・2に該当しない) 4 なし			
消防用設備等	消火器	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし	
	自動火災報知設備	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし	
	火災通報設備	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし	
	スプリンクラー	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし	
	防火管理者	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし	
	防災計画	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし	
緊急通報装置等	居室	便所	浴室	その他 ()
	1 あり	1 あり	1 あり	1 あり
	2 <input checked="" type="radio"/> 一部あり	2 <input checked="" type="radio"/> 一部あり	2 <input checked="" type="radio"/> 一部あり	2 一部あり
	3 なし	3 なし	3 なし	3 なし
その他				

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	当ホームでは、入居者様の身体状況や希望される生活スタイルを把握し、快適な生活を営むことができるよう、お手伝いいたします。 また、釧路孝仁会記念病院等と連携をとる事により、24時間の医療体制を確立し、入居者様に最大の安心を与えられるよう努力いたします。
サービスの提供内容に関する特色	自立の方はもちろん、介護が必要な方にも専門知識と経験を兼ね備えた職員が24時間体制のもとで快適な生活を提供致します。
入浴、排せつ又は食事の介護	<input checked="" type="radio"/> ① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	<input checked="" type="radio"/> ① 自ら実施 <input checked="" type="radio"/> ② 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	<input checked="" type="radio"/> ① 自ら実施 <input checked="" type="radio"/> ② 委託 3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="radio"/> ① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	<input checked="" type="radio"/> ① 自ら実施 2 委託 3 なし

生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
----------	------------------

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無(※印の加算が新たに創設されました。)	個別機能訓練加算	(I)	① あり 2 なし	
		(II)	1 あり ② なし	※
	夜間看護体制加算		① あり 2 なし	
	医療機関連携加算		① あり 2 なし	
	看取り介護加算	(I)	① あり 2 なし	
		(II)	1 あり ② なし	※
	人員配置が手厚い介護サービスの実施		1 あり ② なし	
	短期利用特定施設入居者生活介護の算定		① あり 2 なし	
	認知症専門ケア加算	(I)	1 あり ② なし	
		(II)	1 あり ② なし	
	若年性認知症入居者受入加算		1 あり ② なし	
	入居継続支援加算	(I)	1 あり ② なし	
		(II)	1 あり ② なし	※
	生活機能向上連携加算	(I)	1 あり ② なし	
		(II)	1 あり ② なし	※
	身体拘束廃止取り組みの有無		1 減算型 ② 基準型	
	退院・退所時連携加算		① あり 2 なし	
	口腔衛生管理体制加算		① あり 2 なし	
	口腔・栄養スクリーニング加算		① あり 2 なし	※
	科学的介護推進体制加算		1 あり ② なし	※
サービス提供体制強化加算	II	① あり 2 なし	※	
介護職員処遇改善加算	(I)	① あり 2 なし		
介護職員等特定等処遇	(I)	① あり 2 なし		

	改善加算	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) 3 : 1
	② なし	

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		<input type="checkbox"/> ① 救急車の手配 <input type="checkbox"/> ② 入退院の付き添い <input type="checkbox"/> ③ 通院介助 <input type="checkbox"/> ④ その他 (透析等の管理)	
協力医療機関	1	名称	釧路孝仁会記念病院
		住所	釧路市愛国 191 番 212
		診療科目	脳神経外科・心臓血管外科・消化器内科・消化器外科・循環器内科・呼吸器内科・麻酔科・放射線科・整形外科・泌尿器科・内科・外科・リハビリテーション科
		協力内容	定期的に健康診断（歯科に係るものを含む。）を促す機会を設ける等の支援、健康相談、必要に応じて往診や治療・入院 他（医療費、その他医療管理の費用は入居者の自己負担）
	2	名称	釧路脳神経外科
		住所	釧路市芦野 1-27-1
		診療科目	脳神経外科・泌尿器科
		協力内容	健康相談、必要に応じて往診や治療・入院 他（医療費、その他医療管理の費用は入居者の自己負担）
	3	名称	新しくしろクリニック
		住所	釧路郡釧路町睦 2-1-6
		診療科目	内科・外科・循環器科・アレルギー科
		協力内容	健康相談、必要に応じて往診や治療・入院 他（医療費、その他医療管理の費用は入居者の自己負担）
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 中谷歯科医院	
	住所	釧路市双葉町 12 番 20 号	
	協力内容	往診による、歯科相談・検診・口腔ケア・必要に応じた治療 他	

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	1 一時介護室へ移る場合
	2 介護居室へ移る場合
	3 その他 ()

判断基準の内容	私たち施設では各居室で介護のお世話させていただきますので、一時介護室は特別ご用意しておりません。	
手続きの内容	私たち施設では各居室で介護のお世話させていただきますので、一時介護室は特別ご用意しておりません。	
追加的費用の有無	1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い	居室の利用権に変更はない。	
前払金償却の調整の有無	1 あり 2 なし	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	1 あり 2 なし
	便所の変更	1 あり 2 なし
	浴室の変更	1 あり 2 なし
	洗面所の変更	1 あり 2 なし
	台所の変更	1 あり 2 なし
	その他の変更	1 あり 2 なし

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 <input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	要支援の者	1 <input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	要介護の者	1 <input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
留意事項	いずれも満 60 歳以上	
契約の解除の内容	<p>① 入居者が死亡した場合</p> <p>② 入居者が解約した場合 (30日の予告期間が必要)</p> <p>③ 事業者が解約した場合 (60日の予告期間が必要)</p> <p>主な解除事由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不整手段により入居したとき ・ 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、2ヶ月遅滞するとき ・ 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ではこれを防止することができないとき、等 	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	
	解約予告期間	ヶ月
入居者からの解約予告期間		ヶ月

体験入居の内容	<p>1 あり（内容：原則として、3泊4日以内の日程で体験入居ができます。（料金は消費税込で、1人1泊2日の場合1名（7,081）円 4食付、1人2泊3日の場合1名（13,612）円 7食付）その他の費用は実費をご負担いただきます。</p> <p>体験入居の手続きは、指定の申込書がございますので、窓口職員にお申し付けください。）</p> <p>2 なし</p>		
入居定員	1階 20人	2階 30人	計 50人
その他			

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1
生活相談員	2	2	0	1
直接処遇職員	0	0	0	0
介護職員	20.5	16	4.5	20.5
看護職員	2	2	0	2
機能訓練指導員	1	1	0	1
計画作成担当者	2	2	0	1
栄養士	0	0	0	0
調理員	0	0	0	0
事務員	2	2	0	2
その他職員	0	0	0	0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				
<p>※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。</p> <p>※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。</p>				

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
	常勤	非常勤	
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	14.13	12	2.13

実務者研修の修了者	1	1	0
初任者研修の修了者	2.93	2	0.93
介護支援専門員	0	0	0

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	1	1	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (17時～9時・0時～9時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
介護職員	2人	2人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	1.8 : 1

※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択

外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制(外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		① あり 2 なし		
	業務に係る資格等	1 あり		介護福祉士	
		資格等の名称			
	2 なし				
	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	1		3	4						
前年度1年間の退職者数	2		3	1						
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満									
	1年以上 3年未満			1	1					
	3年以上 5年未満			1	1					
	5年以上 10年未満	1		7	2			1		2
	10年以上	1		5						
	従業者の健康診断の実施状況			1 <input checked="" type="radio"/> あり		2 なし				

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	1 利用権方式 <input checked="" type="radio"/> 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 <input checked="" type="radio"/> 3 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり 2 <input checked="" type="radio"/> なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり 2 <input checked="" type="radio"/> なし	
入院等による不在時における 利用料金（月払い）の取扱い	1 減額なし 2 日割り計算で減額 <input checked="" type="radio"/> 3 不在期間が30日（31日）以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	<p>物価変動、人件費上昇により、2年に1回程度で改定する場合がある。管理運営費については人件費および物価ならびに公共料金等の変動に基づき、運営懇談会において、居住者の意見を聴いたうえで改定する事があります。</p> <p>それ以外の有料または実費で提供するサービスについては、諸物価の変動等を勘定し、サービス料金を改定することがあります。</p> <p>2年に1回程度で、所在する自治体の消費者物価指数や職員の人件費等を勘定し、運営懇談会の意見を聴いて、月額利用料を改定するこ</p>

		とがある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	自立	要介護	
	年齢	60歳以上	60歳以上	
居室の状況	床面積	11.69㎡	11.69㎡	
	便所	①有 2 無	①有 2 無	
	浴室	1 有 ②無	1 有 ②無	
	台所	1 有 ②無	1 有 ②無	
入居時点で必要な費用	前払金	0円	0円	
	敷金	60,000円	60,000円	
月額費用の合計		106,930円	106,930円	
家賃		30,000円	30,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用	0円	0円	
	介護保険外※ ²	食費	45,930(30日)円	45,930(30日)円
		管理費	31,000円	31,000円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	0円	0円
その他	都度払いサービス有円	都度払いサービス有円		

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。

※2 有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	当該有料老人ホームの整備に要した費用、建物の賃貸借料、設備備品費、借入利息、等を基礎として合理的に算定したもの。(近傍同種の住宅の家賃から算定)
敷金	家賃の 2ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	共用施設の維持管理・修繕費。事務管理部門・生活支援サービスの人件費・事務費。1名につき21,000円～31,000円。事務・管理部門の人件費、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、光熱水費、

	<p>共用施設等の維持管理費等に対する費用。</p> <p>暖房費（10～4月のみ発生）は別途請求。1名につき12,500円。</p> <p>※実費で提供するサービスは、「介護サービス等の一覧表」参照。</p>
食費	<p>厨房維持費、委託、人件費等の諸経費、1日3食を提供するための食材費に基づく費用。（喫食数による返金制度もあり）（内訳）朝食446円・昼食550円・夕食535円。召し上がらなかった分を上記金額から減額します。上記金額は1カ月（1日3食×30日）喫食された金額です。</p> <p>欠食の申込期限については、原則3食前までとさせていただきます。欠食の申込期限に間に合わなかった場合には、そのまま食費を請求させていただきます。</p>
光熱水費	管理費に含まれる。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	<p>人件費等を勘案したサービスごとの価格設定。</p> <p>以下のサービス利用については実費負担とさせていただきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・週2回を超える入浴介助（要支援・要介護者のみ） 1,650円 ・月1回以外で買い物代行サービス 1回1,100円 ・役所手続き代行 ・介護用品・介護消耗品費用・おむつ代・電話料金・理美容費・新聞購読料・外部へ依頼した際のクリーニング料金 等 ・医療費、入院及び医療材料にかかる費用 ・来客者への食事提供 1食につき 550円 ・入居者の任意参加による場合で、主にホーム外で実施するイベントの参加費 ・その他 レクリエーション活動にかかる材料費 等 ・駐車場使用料金は別紙にてお申し込みの上、月額1,650円徴収。 ・協力医療機関の受診は、送迎（片道1回）500円。（車輛状況により） ・協力医療機関の付添いは、30分毎に500円。（車輛状況により） ・協力医療機関以外の受診は、送迎（片道1回）825円となります。 ・協力医療機関以外の付添いは、30分毎に825円となります。 <p>※送迎状況の確認は、事前にご確認下さい。（緊急受診等が重複する場合車輛状況により、介護タクシーのご利用で実費負担となります。）</p> <p>*その他、詳しくは別紙添付書類「介護サービス等の一覧表」参照。</p>
その他のサービス利用料	

（特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠）※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠				
特定施設入居者生活介護*に対する自己負担					
特定施設入居者生活介護*における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）					
<p>（「あり」の場合、その内容及び利用料）</p> <p>当施設の特設施設入居者生活介護・介護予防特設施設入居者生活介護サービスを利用し、且つ当ホームが介護保険給付金を代理受領することに同意頂いた場合は、要介護等の介護保険給付の自己負担をお支払い頂きます。</p>					
区分	介護給付費	月額（30日）	自己負担額1割	自己負担額2割	自己負担額3割
要支援1	182単位	54,600円	5,460円	10,920円	16,380円
要支援2	311単位	93,300円	9,330円	18,660円	27,990円
要介護1	538単位	161,400円	16,140円	32,280円	48,420円
要介護2	604単位	181,200円	18,120円	36,240円	54,360円
要介護3	674単位	202,200円	20,220円	40,440円	60,660円
要介護4	738単位	221,400円	22,140円	44,280円	66,420円
要介護5	807単位	242,100円	24,210円	48,420円	72,630円
その他の加算費用					
加算の種類	要介護度	月額費用	備考		
夜間看護体制加算	要介護1～要介護5	300円	常勤の看護師を配置。看護職員を24時間体制で配置		
個別機能訓練加算Ⅰ	要支援1～要介護5	360円	入居者の同意を得て個別機能訓練を実施		
医療機関連携加算	要支援1～要介護5	80円	入居者の同意を得て医療機関に情報提供した場合月1回		
サービス提供体制強化加算Ⅱ	要支援1～要介護5	540円	介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上配置されていること		
介護職員処遇改善加算Ⅰ （月間の介護保険利用総額の8.2%）	<p>介護サービスに従事する介護職員の賃金を含む処遇の改善を目的に設けられた加算（キャリアパス要件）（1）職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系を整備すること。</p> <p>（2）資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること。</p> <p>「介護職員の職責又は職務内容と賃金を定めている」等に加えて、新たに、「（1）経験、（2）資格等に応じて昇給する仕組み又は（3）一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること」のキャリアパス要件Ⅲが設けられます。</p> <p>○介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の一つである職場環境等要件について、介護事業者による職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から、以下の見直しを行う。</p> <p>○職場環境等要件に定める取組について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行うこと。一 職員の新規採用や定着促進に資する取組</p> <p>一 職員のキャリアアップに資する取組</p>				

	<ul style="list-style-type: none"> － 両立支援・多様な働き方の推進に資する取組 － 腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組 － 生産性の向上につながる取組 － 仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組 <p>○ 職場環境等要件に基づく取組の実施について、当該年度における取組の実施を求めること。</p>
<p>介護職員等特定処遇改善加算 I (月間の介護保険利用総額の1.8%)</p>	<p>厚生労働省の定めで、介護職員の賃金の改善にあてることを目的とした加算。</p> <p>入居継続支援加算又はサービス提供体制強化加算 I (イ) を算定している場合。加算率：1.8%算定。</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 現行の介護職員処遇改善加算 (I) ~ (III) のいずれかを取得していること。 (2) 現行の処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取り組みを行っていること。 (3) 現行の処遇改善加算に基づく取り組みについて、HP への掲載などを通じた見える化を行っていること。 <p>○ 介護職員等特定処遇改善加算について、リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、小規模事業者を含め事業者がより活用しやすい仕組みとする観点から、以下の見直しを行う。</p> <p>○ 平均の賃金改善額の配分ルールについて、「その他の職種」は「その他の介護職員」の「2分の1を上回らないこと」とするルールは維持した上で、</p> <p>○ 「経験・技能のある介護職員」は「その他の介護職員」の「2倍以上とすること」とするルールについて、「より高くすること」とする。</p>
<p>看取り介護加算 I</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 死亡日以前45日から31日:72単位 ・ 死亡日以前4から30日:144単位 ・ 死亡日の前日 ・ 前々日:680単位 ・ 死亡日の当日:1,280単位 ・ 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した者 ・ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で利用者の介護に係る計画を作成、医師等から説明をして、利用者又はその家族等の同意を得ている ・ 医師、看護師、介護職員等が共同して利用者の状態又は家族の求めに応じ随時介護についての説明をし、同意を得ている ・ 管理者を中心として生活相談員等による協議の上「看取りに関する指針」を定め、入居の際に内容を説明し同意を得ている ・ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、看取りの実績等を踏まえ、適宜、指針を見直している ・ 施設退居等の後も継続して利用者の家族指導や医療機関に対する情報提供等を行い、

	<p>継続的関わりの中で利用者の死亡を確認している。施設退居等の際、利用者等に文書で同意を得ている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看取りに関する職員研修 		
身体拘束廃止未実施減算	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10%/日を減算（体制減算：利用者全員） <p>新たに定められた以下の運営基準に違反した場合減算。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 身体的拘束等を行う場合の記録（態様及び時間、心身の状況並びに緊急やむを得ない理由） 2. 身体的拘束等適正化対策検討委員会の3ヶ月に1回以上の開催とその結果の従事者周知義務 3. 身体的拘束等の適正化指針整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体的拘束等の適正化のための定期的な研修 		
退院・退所時連携加算	要介護1～要介護5	300円	<p>入居日から30日間、30単位/日の加算です。対象：要介護のみ（病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から入居した場合に加算・30日を超える入院・入所後に再び入居した場合も同様）</p>
口腔衛生管理体制加算	要支援1～要介護5	300円	<p>口腔衛生管理体制加算：30単位/月の加算です。対象：要支援・要介護（歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導</p> <p>を月1回以上行うとともに、その技術的助言・指導に基づき入居者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を（事務所ごとに）作成している場合に加算。）</p>
口腔・栄養スクリーニング加算	要支援1～要介護5	200円	<ul style="list-style-type: none"> ・ 20単位/回（6ヶ月に1回を限度） 利用開始時及び6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、その情報（低栄養状態の場合には低栄養状態の改善に必要な情報を含む）を担当介護支援専門員に提供した場合に加算。
<p>※ 月額費用は1ヶ月30日で計算しています。</p> <p>※ 法定代理受領サービスであるときは、その介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とする。</p>			
<p>※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p>			

（前払金の受領）※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠		
想定居住期間（償却年月数）		ヶ月
償却の開始日		入居日
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額（初期償却額）		円
初期償却率		%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を超えた契約終了	
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他（名称： ）	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	12人
	女性	33人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	2人
	75歳以上 85歳未満	5人
	85歳以上	36人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	3人
	要支援2	3人
	要介護1	7人
	要介護2	18人
	要介護3	8人
	要介護4	4人
要介護5	1人	
入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上 1年未満	7人
	1年以上 5年未満	23人
	5年以上 10年未満	12人
	10年以上 15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	88.9 歳
入居者数の合計	45 人
入居率*	91.1%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	3 人
	医療機関	1 人
	死亡者	7 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	0 人
		(解約事由の例) 居室が狭い等の理由により退去を希望したい。

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	<p>苦情相談窓口事務所 (苦情処理担当者を定め体制を整備。入居者からの苦情内容には守秘義務を課し、速やかに対応。苦情申し出による差別的な待遇は一切行わない。)</p> <p>苦情受付責任者：施設長 青木 真吾 苦情受付担当者：生活相談員兼介護支援専門員 中野 泉・出村 文美 ご利用時間 毎日午前9時～午後5時 (緊急、夜間の場合はこの限りではありません)</p>
主な公共機関相談窓口	<p>〈釧路市の介護保険について〉 釧路市役所 釧路市福祉部介護高齢課 住所：釧路市黒金町7番5号 担当窓口 介護保険担当 (ご利用時間) 平日 8:30～17:20 電話番号 0154-23-5151</p> <p>〈釧路町の介護保険について〉 釧路町役場 <あいぱー> (ご利用時間) 平日 8:30～17:20 担当窓口 介護健康課 電話番号 0154-40-5210</p> <p>〈認定に関する不服の申立〉 北海道庁保健福祉部高齢者保健福祉課保険室介護保険審査会 住所：札幌市中央区北3条西6丁目1 電話番号：011-231-4111</p>

		<p>〈サービスに関する相談・苦情〉 北海道国民健康保険団体連合会 (ご利用時間) 平日 8:45～17:15 所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号 011-231-5161 F A X 011-233-2178</p>
対応方法		<p>①サービスの相談・苦情等については、書面や口頭で伝えられた内容をよく確認し、協議し、入居者の満足を得られるよう対応する。必要に応じて運営懇談会を開催し、入居者全体の意見を聴き協議を行う。</p> <p>②当施設以外のサービスに関する相談・苦情等については、書面や口頭で伝えられた内容をよく確認し、必要に応じて居宅介護支援事業者及び当該サービス事業者へ連絡し、事実を確認のうえ、当該サービス事業者と共同により入居者が満足するように対応する。</p> <p>(2) 窓口に管理者等がいない場合は、他の職員にて対応する。</p> <p>①相談・苦情等の内容がその場で解決できる場合は、他の職員が親切丁寧な対応を行う。</p> <p>②相談・苦情等の内容が、管理者等でなければ対応できないものであるときは、相談・苦情等を受けた職員から管理者等へ速やかに連絡し、必要に応じた対応を行い、利用者が満足するように対応する。なお、管理者等は携帯電話等にて連絡が取れる体制をとることとする。</p>
対応手順		<p>① 入居者は、苦情の内容を口頭又は文書により施設の苦情窓口の苦情対応責任者に伝えます。</p> <p>② 担当責任者は、申し立てられた苦情内容について申立て者と協議し、問題の解決にあたります。</p> <p>③ 個別に対応が可能であるものについては、施設は直ちに対処し、問題を解決します。</p> <p>④ 苦情内容が、複数の入居者又は入居者全員の利害又は安全等に関する内容であることが判明した場合は、その内容やその解決方法などについて、運営懇談会等を開き協議又は報告するものとします。</p> <p>⑤ 苦情解決の内容が管理規定の改定に及ぶ場合には、管理規定17項の規定に従い改定を行います。</p> <p>⑥ 苦情の内容は帳簿に記録して2年間保存します。</p>
電話番号		0154-64-1311
対応している時間	平日	8:30 ~ 17:00
	土曜	-
	日・祝日	-
定休日		土日祝祭日

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	①あり	(その内容) 株式会社損害保険ジャパン・施設の
---------------	-----	----------------------------

		損害補償
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	① あり	(その内容) 上記保険に含まれる。
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 なし

(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)

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 あり 2 なし	実施日	2019年1月(返答は3月懇談会)
		結果の開示	① あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	1 あり ② なし	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし

9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の要旨	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の原本	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない

10. その他

運営懇談会	1 ① あり	(開催頻度) 年 3回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行	1 あり(提携ホーム名:)	

【表示事項】	2 <input checked="" type="radio"/> なし
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出	1 <input checked="" type="radio"/> あり 2 なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要
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	1 あり 2 <input checked="" type="radio"/> なし
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項	1 <input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
合致しない事項がある場合の内容	居室面積は 13.81 m ² (有効面積 : 11.69 m ²)、中廊下 1.6m (指針では、居室面積 14.85 m ² 、中廊下 2.7m) とする。
「6.既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	1 適合している (代替措置) 2 適合している (将来の改善計画) 3 適合していない
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	
不適合事項がある場合の内容	

添付書類：別添 1 (別の実施する介護サービス一覧表)

別添 2 (個別選択による介護サービス一覧表)

※ _____ 様

説明年月日 年 月 日

説明者署名 _____

※ 契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める

別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	きんれんかの里 清和園老人デイサービス	釧路市愛国191番5711 白糠郡白糠町和天別100番地1
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし	きんれんかの里 えぞりんどうの里 清和園 湿原の里 モエレの里	釧路市愛国191番5711 釧路市音別町中園2丁目118番5号 白糠郡白糠町和天別100番地1 釧路市愛国191番5746 札幌市東区東雁来11条3丁目2番15号
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	悠和館	釧路市愛国191番5747
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし	モエレ老人デイサービス	札幌市東区東雁来11条3丁目2番15号
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	ななかまどの里	白糠郡白糠町西庶路西1条南3丁目3-10
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	湿原の里	釧路市愛国191番5746
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし	きんれんかの里 清和園老人デイサービス	釧路市愛国191番5711 白糠郡白糠町和天別100番地1
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	悠和館	釧路市愛国191番5747
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		

介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし	きんれんかの里 えぞりんどうの里 清和園 モエレの里	釧路市愛国191番5711 釧路市音別町中園2丁目118番5号 白糠郡白糠町和天別100番地1 札幌市東区東雁来11条3丁目2番15号
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

別添 2

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）				個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）			なし	あり
	なし	あり	なし	あり	包含※2	都度※2	料金※3	備考	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり	○		月額に含		
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○		月額に含		
おむつ代			なし	あり					自己負担で購入して頂きます。
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり					
特浴介助	なし	あり	なし	あり					
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり					
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり				30分 825円	1時間 1,650円
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり					
リネン交換	なし	あり	なし	あり				1回につき	825円（自立者）
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり					
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり					
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり					※希望に応じて提供／110円
おやつ			なし	あり					
理美容師による理美容サービス			なし	あり					
買い物代行	なし	あり	なし	あり				1回	1,100円（2回目以降）
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				1時間	1,650円
金銭・貯金管理			なし	あり					場合によってご相談に乗ります
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり					定期的にご案内致します。
健康相談	なし	あり	なし	あり					
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり					
服薬支援	なし	あり	なし	あり					
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり					
入退院時・入院中のサービス									
移送サービス	なし	あり	なし	あり					
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				30分 825円	1時間 1,650円
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり					※協力医療機関以外
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり					

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。