介護老人福祉施設サービス

1. 施設の概要

事業所の名称	特別養護老人ホーム　つきおかの里	法人名	社会福祉法人　二王子会
所在地	新潟県新発田市本田壬393番地1		
電話番号	０２５４－３２－３９２５	管理者	渡邉　喜代子
県指定年月日	平成12年 4月 1日（番号1570600575）		

定員		８８人	
設備の種類		室数または箇所数	備考
居室	個室	１４室	
	2人室	１室	
	3人室	室	
	4人室	１８室	
	計	３３室	
食堂		２室	271.81㎡
機能訓練室		１室	54.52㎡
浴室		２室	一般浴室と特別浴室
便所		８か所	
洗面設備		４か所	
医務室		１室	16.80㎡
静養室		１室	

2. 従業者の勤務体制

職種	員数			職種	員数		
	常勤	非常勤	計		常勤	非常勤	計

医　　師	0人	2人	2人	管理栄養士	1人	0人	1人
生活相談員	3人	0人	3人	機能訓練指導員	1人	1人	2人
介護職員	38人	1人	39人	介護支援専門員	4人	0人	4人
看護師	3人	0人	3人	管理者	1人	0人	1人
准看護師	1人	1人	2人	その他	3人	0人	3人

※　上記員数（併設事業所との兼務者及び職種間の兼務者含む）は、標準的な体制であり業務の繁閑・職員異動などの事由により員数が増減する場合があります。その場合においても、当事業を行うに際して必要な法令に定める基準員数を下回らないよう職員の勤務体制が組まれます。

3. 提供するサービスの内容

①　「介護福祉施設サービス」は、事業者が設置する介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所していただき、施設サービス計画に基づいて、可能な限り、居宅の生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援するサービスです。

②　具体的なサービスの内容は、次のとおりです。

食事の提供	栄養並びに利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を、適切な時間に、十分な時間を確保して提供します。また、利用者の食事の自立に配慮するとともに、可能な限り離床して、食堂（または共同生活室）で召し上がることを支援します。
入浴の介助	利用者が身体の清潔を保持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入浴の介助を行います。また、利用者の状態から入浴することが困難な場合は、清拭を行うなど利用者の清潔確保に努めます。
排せつの介助	利用者の心身の状況や排せつ状況などをもとに、自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等を適切に行います。なお、おむつを使用する利用者については、その心身および活動の状況に適したおむつを提供するとともに、排せつ状況を踏まえて適切に取り替えます。
日常生活上の世話	利用者の１日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行います。
相談及び援助	常に利用者の心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者またはその家族からの相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。
機能訓練	利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送るうえで必要な生活機能の改善または維持のための機能訓練を行います。

健　康　管　理	医師および看護職員が、常に利用者の健康状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を講じます。

4．業務取扱い方針

あなたの心身の状況を踏まえ、施設内の介護支援専門員の作成する「介護保険施設サービス計画」に従い、居宅における生活への復帰を目指し、介護保険施設サービスを提供します。

5．利用料金

原則として下記のとおりです。利用者負担額の減免制度などの対象者である場合は、その認定の内容に基づいた負担額となります。

①　利用料金

あなたが、サービスを利用した場合にお支払いいただく利用者の負担額は、原則として次の金額の１割（一定以上の所得がある方は２割又は３割）の額です。（1 日につき）

【基本部分】

要介護度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
従来型個室 多床室	５，５９０円	６，２７０円	６，９７０円	７，６５０円	８，３２０円

※　利用者が入院した場合および居宅に外泊した場合は、1 か月に 6 日を限度として上記利用料に代えて１日につき　２，４６０　円を算定します（入院または外泊の初日および最終日を除く）。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加 算 の 種 類	加　算　の　要　件	加　算　額
日常生活継続 支援加算	・①～③のいずれかの要件を満たすこと ①　新規入所者の総数のうち要介護４又は要介護５の者の占める割合が７０％以上であること。 ②　新規入所者の総数のうち日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が６５％以上であること。 ③　たんの吸引等（※）が必要な利用者の占める割合が入所者の１５％以上であること。 ※　たんの吸引等	１日につき ３６０　円

	・口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養 ・介護福祉士の数が、常勤換算方法で入所者の数が６又はその端数を増すごとに１以上であること。	
看護体制加算	①看護体制加算（Ⅰ） 常勤の看護師を１人以上配置した場合 ②看護体制加算（Ⅱ） 次の要件をいずれも充たした場合に算定 ・　看護職員を常勤換算で利用者数２５人又はその端数を増すごとに１人以上配置した場合 ・　最低基準を１人以上上回る看護職員を配置した場合 ・　当施設の看護職員又は病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、２４時間の連携体制を確保した場合	①１日につき ４０　円 ②１日につき ８０　円
夜勤職員配置加算	夜勤を行う介護職員・看護職員（一日平均夜勤職員）の数が、最低基準を１人以上上回り、かつ、喀痰吸引等業務の登録を受けた職員を１人以上配置した場合	１日につき １６０　円
準ユニットケア加算	１２人を標準とする単位での介護、プライバシーに配慮した居室や共同生活室の整備、ユニットケアの人員体制を整備した場合	１日につき ５０　円
個別機能訓練加算	常勤専従の機能訓練指導員を配置し、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成して機能訓練を行った場合	１日につき １２０　円
生活機能向上連携加算	訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士又は医師が、施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、利用者又は入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行った場合	１月につき ２，０００円 ※個別機能訓練加算を算定している場合は １月につき １，０００円
若年性認知症入所者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、その担当を中心に、該当利用者の特性やニーズに応じたサービスを行った場合 ※認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しない。	１日につき １，２００　円

常勤医師配置加算	専従の常勤医師を配置している場合	１日につき ２５０　円
精神科医師 療養指導加算	精神科医師による療養指導が月２回以上行われている場合	１日につき ５０　円
障害者生活支援 体制加算	専従の障害者支援員を配置している場合	１日につき ２６０　円
初期加算	入所した日から起算して３０日以内の場合	１日につき ３００　円
退所前訪問 相談援助加算	入所期間が１月を越えると見込まれる入所者の退所に先立って、入所者が退所後生活する居宅を訪問し相談援助を行った場合 ・介護支援専門員、生活相談員、看護職員、 ・機能訓練指導員又は医師	４，６００　円 ※入所中１回（入所後早期に退所前相談援助の必要があると認められる入所者は２回）
退所後訪問 相談援助加算	入所者の退所後 30 日以内に入所の居宅を訪問して相談援助を行った場合 ・介護支援専門員、生活相談員、看護職員 ・機能訓練指導員又は医師	４，６００　円 ※退所後１回
退所時相談 援助加算	入所期間が１月を超える利用者が退所後居宅サービスを利用する場合に、退所後のサービスについて退所前に相談援助を行い、かつ退所日から２週間以内に市町村および老人介護支援センターに対し必要な情報を提供した場合（退所後に他の施設等へ入所する場合に、当該施設等へ必要な情報を提供したとき も同様に）	４，０００　円 ※１回を限度として算定
退所前連携加算	入所期間が１月を超える利用者が退所後居宅サービスを利用する場合に、利用者が希望する居宅介護支援事業者に対し必要な情報を提供し、かつ当該事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合	５，０００　円 ※１回を限度として算定
栄養マネジメント 加算	必要な体制が整備され栄養ケアマネジメントを行った場合	１日につき １４０　円
経口移行加算	現に経管により食事を摂取している利用者に対し、経口による食事摂取を進めるための栄養管理及び支援を行った場合 ※栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。	１日につき ２８０　円 ※180 日を限度に算定

経口維持加算	① 経口維持加算（Ⅰ） 現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成し、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合 ※経口移行加算を算定している場合、又は栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定しない。 ② 経口維持加算（Ⅱ） 経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって、食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合	① １月につき ４，０００　円 ※６月以内に限り算定 ② １月につき １，０００　円 ※６月以内に限り算定
口腔衛生 管理体制加算	・歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている場合。 ・歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者又は入院患者の口腔ケアマネジメントに係る計画が作成されていること。	１月につき ３００　円
口腔衛生 管理加算	・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月２回以上行った場合。 ・口腔衛生管理体制加算を算定している場合。	１月につき ９００　円
療養食加算	医師の食事せんに基づく腎臓病食や糖尿病食などの療養食提供した場合	１回につき ６０　円
再入所時栄養連携加算	入所（以下「一次入所」という。）している者が退所し、当該者が病院等に入院した場合であって、当該者が退院した後に再度当該施設に入所（以下「二次入所」という。）する際、二次入所において必要となる栄養管理が、一次入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なるため、当該施設の管理栄養士が当該病院等の管理栄養士と連携し当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合	１回につき ４，０００　円
低栄養リスク改善加算	低栄養状態にある入所者又は低栄養状態のおそれのある入所者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看	１月につき ３，０００　円

	護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議を行い、 入所者ごとに低栄養状態の改善等を行うための栄養管理方法等を示した計画を作成した場合であって、当該計画に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行った場合	※計画が作成された日の属する月から６月以内の期間に限る
褥瘡マネジメント加算	入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価結果を厚生労働省に報告した場合	１月につき １００　円 ※３月に１回を限度とする
排せつ支援加算	排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対して、施設の医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合	１月につき １，０００　円 ※支援を開始した日の属する月から起算して６月以内の期間に限る
配置医師緊急時対応加算	当該施設の配置医師が施設の求めに応じ、早朝（午前６時から午前８時までの時間をいう。以下この注において同じ。）、夜間（午後６時から午後 10 時までの時間をいう。）又は深夜（午後 10 時から午前６時までの時間をいう。）に当該施設を訪問して入所者に対し診療を行った場合	（早朝・夜間の場合） ６，５００円／回 （深夜の場合） １３，０００円／回
看取り介護加算（Ⅱ）	配置医師緊急時対応加算の算定要件を満たした上で、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利用者に対して、利用者又はその家族の合意を得ながら、その人らしさを尊重した看取りの支援を行い施設で亡くなった場合 ①　死亡日以前４日以上３０日以下 ②　死亡日以前２日又は３日 ③　死亡日	①1 日につき １，４４０　円 ②１日につき ７，８００　円 ③１日につき １５，８００　円 ※死亡日前３０日を上限として死亡月に算定
在宅復帰支援機能加算	退所者数のうち在宅で介護を受けることとなった者が占める割合が２割を超え、退所者の在宅生活が１月以上継続する見込みであることを確認、記録している場	１日につき １００　円

	合であって、家族との連絡調整や退所後の居宅サービス利用の調整を行っている場合	
在宅・入所 相互利用加算	複数人が予め在宅期間と入所期間（３月を限度）を定めて当該施設の居室を計画的に利用する場合であって、在宅期間中の介護支援専門員との間で十分に情報交換を行い、介護に関する目標、方針を定めている場合	１日につき ４００　円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に介護福祉施設サービスを行う必要があると判断した者に対して、介護福祉施設サービスを行った場合。（入所した日から起算して７日を限度として算定可能とする）	１日につき ２，０００　円 ※入所した日から ７日を限度とする
認知症専門 ケア加算	①　認知症専門ケア加算（Ⅰ） 次の要件をいずれも充たした場合に算定 ・認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者が利用者総数の１／２以上の場合 ・認知症介護実践リーダー研修修了者を、Ⅲ以上の利用者数が２０人未満の場合は１人以上、２０人以上の場合は１０又は端数が増すごとに１名以上を配置し、チームとして専門的なケアを実施した場合 ・職員間での認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的に実施した場合 ②　認知症専門ケア加算（Ⅱ） 次の要件をいずれも充たした場合に算定 ・①の要件を充たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を１人以上配置した場合 ・介護・看護職員ごとの研修計画を策定し、これを実施した場合	①１日につき ３０　円 ②１日につき ４０　円
サービス提供 体制強化加算	次のいずれかの要件を充たした場合に１つのみ算定（日常生活継続支援加算を算定する場合には算定できない） ①　介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が６０％以上の場合 ②　介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が５０％以上の場合 ③　看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占め	①１日につき １８０　円 ②１日につき １２０　円 ③１日につき ６０　円

	る割合が７５％以上の場合 ④　利用者にサービスを直接提供する職員の総数のうち、勤続３年以上の者の占める割合が３０％以上の場合	④１日につき ６０　円
介護職員 処遇改善加算 Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ	当該加算の算定要件を満たす場合 ※加算Ⅰ～Ⅳのいずれか１つを算定する。	１月の利用料金（基本部分＋各種加算減算）の （加算Ⅰ）　８．３％ （加算Ⅱ）　６．０％ （加算Ⅲ）　３．３％ （加算Ⅳ）加算Ⅲの９０％ （加算Ⅴ）加算Ⅲの８０％
介護職員 特定処遇改善加算 Ⅰ、Ⅱ	当該加算の算定要件を満たす場合 ※加算Ⅰ～Ⅱのいずれか１つを算定する。	（加算Ⅰ）　２．７％ （加算Ⅱ）　２．３％

【減算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分から以下の料金が減算されます。

減 算 の 種 類	減　算　の　要　件	減　算　額
身体拘束廃止 未実施減算	身体拘束等を行う場合の記録を行っていない場合	所定単位数の１０％ （１日につき）

※　上記の利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、上記の利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面でお知らせします。

②　居住費・食費・金銭管理費・電化製品の持込料金

居住費	１日につき　　従来型個室　１，１７１円、　　多床室　８５５円
食費	１日につき　　１，３９２円
金銭管理費	１ヶ月につき　　１，０００円
電化製品使用料	１ヶ月につき　１点毎に　　３００円（但し、テレビ、ラジカセ、電気毛布、冷蔵庫、パソコン、加湿器を対象とする。）

負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担額とします。

※ 従来型個室を利用する者であって、次のいずれかに該当するものに対しては多床室で算定する。

イ　感染症等により従来型個室への入所の必要があると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が３０日以内であるもの

ロ　別に厚生労働大臣が定める基準（居住面積が 10.65 ㎡以下）に該当する従来型個室に入所する者

ハ　著しい精神症状等により、同室の他の入所者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所の必要があると医師が判断した者

6. 協力病院等

当施設の協力病院および協力歯科医療機関は、次のとおりです。

協　力　病　院	名　　称	新潟県立新発田病院
	所　　在　　地	新潟県新発田市本町１－２－８
	連絡先（電話番号）	０２５４－２２－３１２１
	主　な　診　療　科	診療科目全般
嘱　託　医	名　　称	馬場医院
	所　　在　　地	新潟県新発田市中央町３－１２－１２
	連絡先(電話番号)	０２５４－２２－２９６４
協力歯科医療機関	名　　称	赤松歯科医院
	所　　在　　地	新潟県新発田市月岡温泉５９０
	連絡先(電話番号)	０２５４－３２－３１６６

7. 当施設の利用に当たっての留意事項

来訪・面会	面会時間は１０時～２０時です。お訪ねになる場合は、面会時間を守り、その都度備え付けの面会カードにご記載下さい。
外出・外泊	外出・外泊（２日前まで届出要）するときは、行き先及び帰宅時間を職員に連絡してください。
設備の使用	施設内の居室などの設備は、本来の使用方法に従って使用してください。
喫煙・飲酒	職員にご相談ください。また、危険ですので必ず決められた場所で喫煙してください。
迷惑行為等	他の方と共同生活する施設です。騒音を立てるなど、他の入居者の方の迷惑になる行為はおやめください。また、他の居室にみだりに立ち入らないでください。
金銭・貴重品の管理	金銭については、別に定める「所持金等の管理に関する合意書」により契約

	を結んでいただきます。なお、金銭管理費として月額 1,000 円を徴収させていただきます。また、貴重品はご依頼があれば施設が管理しますが、特別保管のため料金が必要なものはご負担いただきます。
所持品の管理	日常生活に必要な身の回りの品は、原則自己管理ですが、困難な場合は職員がお手伝いします。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者及び職員に対する宗教活動や政治活動は、ご遠慮ください。
動物の飼育	施設内でのペットの飼育はご遠慮ください。また、面会などの際、連れ込むこともお断りします。
その他	施設で生活するにあたっては、職員の指示に従って、快適な生活を送ることができるよう、ご協力ください。

8. 緊急時等における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、曜日や時間帯に関係なく、看護師が速やかに嘱託医または連携医師へ病状等の連絡を行い、医師の指示により緊急搬送又は往診等必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

10. 非常災害対策

消防計画	届出日	平成　９年１０月１５日			
	防火管理者	渡邉　浩幸	職種	事務主任	
防災訓練	訓練の種類	避難訓練	通報訓練	消火訓練	
	実施回数（1 年につき）	２回	２回	２回	回
防災設備	避難階段	３か所	漏電火災警報器	有	
	避難口	４か所	非常警報装置	有	
	防火戸・シャッター	１０か所	避難器具（すべり台、救助袋）	４か所	
	屋内消火栓	８か所	誘導灯および誘導標識	４１か所	
	屋外消火栓	１か所	防火用水	無	
	スプリンクラー	６９７か所	非常電源設備	有	

	自動火災通報装置	有		
	非常通報装置	有		
	療養室、地下、階段等の内装材料		適	
	カーテン、布製ブラインド等の防火性能		適	

11. 苦情相談窓口

① 当施設が提供するサービスに関する相談や苦情は、次の窓口で受け付けます。

窓口設置場所	「特別養護老人ホーム　つきおかの里」事務室 TEL　０２５４－３２－３９２５
窓口開設時間	年間を通し、午前８時３０分から午後５時３０分まで
苦情解決責任者	渡邉　喜代子　（管理者）
苦情受付責任者	伊藤　孝紀　（相談課長）
第三者委員	稲田　健一　TEL　０２５４－２７－１２２１ 阿部　正隆　TEL　０２５４－２２－０１２７

※苦情申立は、面接・電話・書面にて随時受付します。責任者、第三者委員又は、職員にお申し出ください。第三者委員は、公平な立場で苦情解決にむけ助言をいたします。

② 当事業所に対する苦情は、次の機関にも申し立てることができます。

お住まいの市町村の苦情受付窓口	連絡先（電話番号）
□ 新発田市の場合　高齢福祉課	（０２５４）２２－３０３０
□ 胎内市の場合　福祉介護課介護保険係	（０２５４）４３－６１１１
□ 新潟市の場合　介護保険課	（０２５）２２６－１２７３
□ 聖籠町の場合　保健福祉課	（０２５４）２７－６５１１
□ ＿＿＿＿＿の場合	（　　）　－

その他の苦情受付窓口	連絡先（電話番号）
新潟県社会福祉協議会　新潟ﾕﾆｿﾞﾝﾌﾟﾗｻﾞ３階	（０２５）２８１－５６０９
新潟県国民健康保険団体連合会　新潟自治会館内	（０２５）２８５－３０２２

12. 第三者評価の実施状況

当施設では、公正・中立な第三者評価機関が専門的かつ客観的にサービスの質を評価する第三者評価を受審してはおりません。