

# 介護老人福祉施設サービス

## 1. 事業所概要

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	渡邊 喜代子
県指定年月日	平成 12 年 4 月 1 日 (番号 1570600575)		
定員	100 人		
設備の種類	室数または箇所数	備 考	
居室	個室	22 室	
	2 人室	2 室	
	3 人室	室	
	4 人室	19 室	
	計	43 室	
食堂	2 室	271.81 m <sup>2</sup>	
機能訓練室	1 室	54.52 m <sup>2</sup>	
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 m <sup>2</sup>	
静養室	1 室		

## 2. 従業員の勤務体制

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	2 人	0 人	2 人	機 能 訓 練 指 導 員	1 人	1 人	2 人
介 護 職 員	38 人	2 人	40 人	介 護 支 援 専 門 員	3 人	0 人	3 人
看 護 師	2 人	1 人	3 人	管 理 者	1 人	0 人	1 人
准 看 護 師	2 人	1 人	3 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. 担当の職員

あなたを担当する介護支援専門員及び（生活相談員）は次の者です。ご不明な点やご要望などがありましたら、何でもお申し出下さい。

- ・介護支援専門員 氏名 渡辺由輝子 佐藤忍 渡邊直子
- ・生活相談員 氏名 渡辺由輝子 佐藤忍

#### 6. 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）

##### 【基本料金】

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	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円

※ 利用者が入院した場合および居宅に外泊した場合は、契約に定める介護サービスの提供はできませんので、基本料金は、いただきません。ただし、外泊時費用（1か月に6日を限度として1日につき2,460円）をご負担していただきます。

##### 【加算料金】 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	金額	備考
日常生活継続支援 加算	360円/日	介護福祉士の有資格者を一定数以上配置し、次の要件のいずれかを満たした場合加算する。（サービス提供体制強化加算とは同時に算定できない。） 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認知症生活自立度がⅢ以上の割合が65%以上であること。 ③たんの吸引等が必要な入所者の占める割合が15%以上であること

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いずれか一つを算定する (日常生活継続支援加算とは同時に算定できない)	
	(Ⅰ)	220 円/日	介護職員数のうち、介護福祉士の占める割合が 80%以上の場合、または勤続年数 10 年以上の介護福祉士が 35%以上の場合
	(Ⅱ)	180 円/日	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
	(Ⅲ)	60 円/日	介護職員数のうち、介護福祉士の占める割合が 50%以上、または看護・介護職員の総数のうち常勤が 75%以上、または、利用者に直接提供する職員数のうち、勤続年数 7 年以上の者が占める割合が 30%以上の場合
看護体制加算 (Ⅰ)		40 円/日	常勤の看護師を 1 人以上配置した場合
看護体制加算 (Ⅱ)		80 円/日	次の要件をいずれも充たした場合に算定する。 ①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 人以上配置していること ②最低基準を 1 人以上上回る看護職員を配置していること ③当施設の看護職員又は病院・診療所・訪問看護の看護職員との連携により、24 時間の連携体制を確保していること
夜勤職員配置加算 (Ⅲ) ロ		160 円/日	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 人以上配置していること
準ユニットケア加算		50 円/日	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ていること
個別機能訓練加算 (Ⅰ)		120 円/日	常勤専従の機能訓練指導員を一定数以上配置し、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ていること
個別機能訓練加算 (Ⅱ)		200 円/月	個別機能訓練加算 (Ⅰ) に加えて利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、フィードバック情報を、機能訓練に活用していること
個別機能訓練加算 (Ⅲ)		200 円/月	個別機能訓練加算 (Ⅱ) に加えて、口腔衛生管理加算 (Ⅱ) 及び栄養マネジメント強化加算を算定し、個別機能訓練計画の見直しと情報の共有を関係職種間でしていること
若年性認知症入所者受入加算		1,200 円/日	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)

常勤医師配置加算	250 円/日	専従の常勤医師を配置していること
精神科医師 療養指導加算	50 円/日	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
生活機能向上連携加算		次のいずれかの要件を充たした場合いずれか一つを算定する。
(I)	1,000 円/月 (3 月に 1 回) 個別機能訓練 加算を算定し ている場合は 算定できない。	指定訪問・通所リハビリテーション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の助言に基づき、当施設の機能訓練指導員等と共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画を作成し、当該評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を 3 ヶ月に 1 回以上評価し、利用者や家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明して必要に応じて訓練内容の見直しを行っていること
(II)	2,000 円/月 個別機能訓練 加算を算定し ている場合 1,000 円/月	訪問・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等又は医師が、施設を訪問し、当施設の機能訓練指導員等と共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画を作成し、当該評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を 3 ヶ月に 1 回以上評価し、利用者や家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明して必要に応じて訓練内容の見直しを行っていること
障害者生活支援体制加算		次のいずれかの要件を充たした場合いずれか一つを算定する。
(I)	260 円/日	常勤専従の障害者支援員を一定数以上配置し、入所している視覚障害者等が 15 人以上、または入所している視覚障害者等が全体の 30%以上を占めて行っていること
(II)	410 円/日	常勤専従の障害者支援員を一定数以上配置し、入所している視覚障害者等が全体の 50%以上を占めていること
初期加算	300 円/日	入所した日から 30 日間に限って加算する。30 日を超える入院のあと、退院して戻られた場合も、その日から 30 日間算定する。
安全対策体制加算	200 円/回 (入所月 1 回)	次の要件をいずれも充たした場合加算する。 ①事故発生防止指針の整備がされていること ②事故発生時等の報告・改善策の職員への周知徹底がされていること ③事故防止委員会・職員研修の定期的実施が行われていること
退所時栄養情報連携加算	700 円/月 (1 月に 1 回)	特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者が退所する際に、医療機関等に当該入所者の同意を得て管理栄養士が栄養管理に関する情報を提供したとき (栄養マネジメント強化加算とは同時に算定できない)

再入所時栄養連携 加算	2,000 円/回 (1 回のみ)	利用者が退所して病院等に入院し、再びその施設に再入所する際、特別食等を必要とする者であり、施設の管理栄養士が病院等の管理栄養士と連携して、栄養ケア計画を策定した場合	
退所前訪問相談 援助加算	4,600 円/回 (入所中1回)	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	
退所後訪問相談 援助加算	4,600 円/回 (退所後1回)	入所者の退所後 30 日以内に居宅を訪問して、相談援助を行った場合	
退所時相談援助 加算	4,000 円/回 (1 回のみ)	入所者が退所し、その居宅において居宅サービス等を利用する場合、退所時に入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス等について相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所から 2 週間以内に退所後の居住地の市町村及び老人介護支援センターに対して入所者の介護状況について、情報を提供した場合	
退所前連携 加算	5,000 円/回 (1 回のみ)	退所に先立って、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サービスの利用に関する調整を行った場合	
退所時情報提供加 算	2,500 円/回 (1 回のみ)	入所者が退所し医療機関に入院する場合、当該入所者の同意を得て当該医療機関に心身の状況や生活歴等の情報を提供し紹介を行った場合	
協力医療機関連携加算		協力医療機関との間で、入所者の同意を得て病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催し、次のいずれかの要件を満たしている場合	
	1	500 円/月	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合
	2	50 円/月	1 以外の協力医療機関と連携している場合
栄養マネジメント 強化加算	110 円/日	常勤専従の管理栄養士を一定数以上配置し、利用者ごとに栄養ケアマネジメントを行い、栄養状態の内容等の情報を厚生労働省に提出し、そのフィードバック情報の活用していること	
経口移行加算	280 円/日 (180 日)	経管により食事を摂取している利用者について、経口摂取を進めるために医師の指示に基づく栄養管理を行った場合	
経口維持加算 (I)	4,000 円/月	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、誤嚥が認められる利用者に対して、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、利用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、又は栄養管理未実施減算となった場合は加算しない）	

経口維持加算(Ⅱ)	1,000 円/月	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	
療養食加算	60 円/回 (1日3回まで)	医師の食事箋に基づき、療養食を提供し、管理栄養士等により管理されている場合	
口腔衛生管理加算		次のいずれかの要件を充たした場合いずれか一つを算定する。	
	(Ⅰ)	900 円/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、利用者に対し、口腔ケアを月2回以上行っていること
	(Ⅱ)	1,100 円/月	利用者ごとの口腔衛生の計画内容等の情報を厚生労働省に提出し、そのフィードバック情報を口腔衛生に活用していること
特別通院送迎加算	5,940 円/月	透析を要する入所者を1月に12回以上、通院のため送迎を行った場合	
配置医師緊急時対応加算(勤務時間外)	3,250 円/回	配置医師の通常の勤務時間(午後2時から午後4時)外に配置医師が施設を訪問して診療を行った場合	
配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)	6,500 円/回	早朝(午前6時から午前8時)、夜間(午後6時から午後10時)に配置医師が施設を訪問して診療を行った場合	
配置医師緊急時対応加算(深夜)	13,000 円/回	深夜(午後10時から午前6時)に配置医師が施設を訪問して診療を行った場合	
ADL 維持等加算		次のいずれかの要件を充たした場合いずれか一つを算定する。	
	(Ⅰ)	300 円/月 算定期間は評価対象期間の翌月以降	①利用者等(当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること ②利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)において、バーセルインデックスを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること ③利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること

	(II)	600 円/月 算定期間は加算 (I) と同じ	ADL 維持等加算 (I) の①と②の要件を満たし、評価対象利用者等の調整済 ADL 利得を平均して得た値が 3 以上であった場合
看取り介護加算			看取りに関する指針を定め、医師が医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断した利用者に対して、利用者又は家族の同意のもと、その人らしい最後を迎えられるように支援した場合 (当施設で死亡した場合、看取り介護加算 (II) を加算する)
	(I)	720 円/日	死亡日以前 31 日以上～45 日以下
		1,440 円/日	死亡日以前 4 日以上～30 日以下
		6,800 円/日	死亡日の前日・前々日
		12,800 円/日	死亡日
	(II)	720 円/日	死亡日以前 31 日以上～45 日以下
		1,440 円/日	死亡日以前 4 日以上～30 日以下
		7,800 円/日	死亡日の前日・前々日
15,800 円/日		死亡日	
在宅復帰 支援機能加算	100 円/日	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た場合	
在宅・入所 相互利用加算	400 円/日	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、方針を定めていること	
認知症専門ケア加算		次のいずれかの要件を充たした場合いずれか一つを加算する。 (認知症チームケア推進加算とは同時に算定できない)	
(I)	30 円/日	①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 以上であること ②認知症介護実践リーダー研修修了者を、認知症日常生活自立度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ていること ③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実施していること	
(II)	40 円/日	認知症専門ケア加算 (I) の要件を充たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を 1 人以上配置した上で、介護・看護職員ごとの研修計画を策定し、これを実施していること	

認知症チームケア推進加算		認知症の予防等に資するチームケアを組み、情報共有・課題解決に向けた介護を行った場合いずれか一つを加算する (認知症専門ケア加算とは同時に算定できない)
(I)	1,500円/月	認知症の専門的な研修を修了した者を1名以上配置し、複数人の介護職員でチームを組みIIの要件を満たした場合
(II)	1,200円/月	認知症の者の占める割合が入所者総数の2分の1以上で、対象者に対しチームケアを実施し、認知症ケアについて定期的な評価、計画の見直しを行っている場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2,000円/日 (7日)	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、緊急に入所する事が適当であると判断した場合
褥瘡マネジメント加算		次のいずれかの要件を充たした場合いずれか一つを加算する。
(I)	30円/月	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1回、評価を行い、その評価結果を厚生労働省に提出していること
(II)	130円/月	褥瘡マネジメント加算Iの要件を満たし、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者に褥瘡が発生していない場合
科学的介護推進体制加算		次のいずれかの要件を充たした場合いずれか一つを加算する。
(I)	400円/月	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを、必要に応じて施設サービス計画等に活用していること
(II)	500円/月	科学的介護推進体制加算(I)に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること
排せつ支援加算		排せつに介護を要する入所者のうち、適切な対応を行うことによつて要介護状態の軽減が見込まれると医師等が判断した者に対して、次のいずれかの要件を充たした場合いずれか一つを加算する。
(I)	100円/月	①医師等が、利用者の施設入所・利用開始時に、排せつに介護を要する利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて評価し、その後3月に1回以上評価し評価結果を情報厚生労働省に提出し、フィードバック情報を、必要に応じて活用していること ②評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる利用者ごとに、多職種共同で、排せつ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、3月に1回以上の評価及び支援計画の見直ししていること

	(Ⅱ)	150 円/月	①評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所・利用開始時と比較して、排尿又は排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がないこと ②評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所・利用開始時と比較して、おむつ使用「あり」から「なし」に改善した場合
	(Ⅲ)	200 円/月	排せつ支援加算（Ⅰ）の要件を満たした上で、加算（Ⅱ）の①と②両方の要件を充たした場合
自立支援促進加算		2,800 円/月	医師のアセスメントとその評価をもとに支援計画を作成した上で、計画に沿ったリハビリテーションや介護などの取り組みを行った場合
高齢者施設等感染対策向上加算			施設内で感染者が発生した場合に医療機関と次のいずれかの要件を満たして連携して対応できる場合
	(Ⅰ)	100 円/月	①第二種協定指定医療機関と新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること ②一般的な感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること ③医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に、1年に1回以上参加していること
	(Ⅱ)	50 円/月	医療機関から3年に1回以上感染制御等に係る実地指導を受けていること
新興感染症等施設療養費		2,400 円/日 (1月に1回、連続する5日を限度)	入所者が感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、感染した入所者に適切な感染対策を行った上でサービス提供を行った場合
生産性向上推進体制加算			生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行い、次のいずれかの要件を満たしている場合
	(Ⅰ)	1,000 円/月	①Ⅱの要件を満たし、データにより成果が確認されていること ②見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること ③職員間の適切な役割分担の取組等を行っていること
	(Ⅱ)	100 円/月	①利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を開催していること ②見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること ③1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと
介護職員等処遇改善加算			介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や職場環境の整備を行った場合に満たす要件に応じて、加算Ⅰ～Ⅳのいずれか1つを算定する。

	(I)	1月の利用料金（基本料金＋加算料金）の14.0%
	(II)	1月の利用料金（基本料金＋加算料金）の13.6%
	(III)	1月の利用料金（基本料金＋加算料金）の11.3%
	(IV)	1月の利用料金（基本料金＋加算料金）の9.0%

### 【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	身体拘束等に関する記録や指針の整備及び委員会・研修開催が基準を満たさない場合	10%減算/日
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の防止のための委員会を開催しない、指針の整備や研修を実施していない又は担当者を置いていない場合	1%減算/日
業務継続計画未策定減算	感染症もしくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合	3%減算/日
安全管理体制未実施減算	運営基準における事故の発生または再発を防止するための措置が講じられていない場合	50円/日
栄養管理未実施減算	栄養士又は管理栄養士の人員基準及び管理栄養士が栄養ケア計画に基づき行う栄養管理が基準を満たさない場合	140円/日

※ 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・電化製品使用料・クラブ活動材料費

居住費	1日につき	従来型個室 1,460円、多床室 1,160円
食費	1日につき	1,560円
金銭管理費	1ヶ月につき	1,300円
電化製品使用料	1ヶ月につき1点毎に	800円（但し、テレビ、CDラジカセ、電気毛布、冷蔵庫、携帯電話、加湿器、パソコン、タブレット端末等を対象とする。） ※電気シェーバー、電動歯ブラシ（追加品目）については、1ヶ月につき1点毎に500円
華道クラブ材料費	1回につき	900円
書道クラブ材料費	1回につき	100円

※ 居住費、食費は負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載してある金額とします。

※ 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日以内である者

ロ 別に厚生労働大臣が定める基準（居住面積が 10.65 m<sup>2</sup>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

※ 居住費については、入院中及び居宅への外泊中であっても契約が継続されている場合は、当施設で定める金額をご負担していただきます。（負担限度額認定証をお持ちの方は、入院・外泊日の翌日より 6 日間は、減額された金額をご負担していただきます。ただし、負担限度額認定において第 1 段階の方については、7 日目以降、居住費はいただきません。）

③ ①および②の利用料金は、1 か月ごとにまとめて請求いたしますので、次の方法によりお支払い願います。

<input type="checkbox"/> 現金窓口払い	サービスを利用された月の翌月末日までに、現金にてお支払い願います。
<input type="checkbox"/> 金融機関に対する振込み（郵便局）	サービス利用月の翌月末日までに、下記の口座にお振込み願います。 00590-4-64369
<input type="checkbox"/> 金融機関口座からの引き落とし (大光銀行)	サービス利用月の翌月 25 日（金融機関休業日の場合はその翌日または翌々日）に、利用者の指定する口座より引き落とします。

## 7. 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	新潟県新発田市中心町 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

## 8. 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下さい。
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下さい。
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下さい。
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 1,300 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。

## 9. 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。

## 10. 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。

## 11. 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	渡邊 喜代子	職種	施設長		
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		

## 12. 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	渡邊 喜代子 (管理者)	
苦情受付責任者	渡辺 由輝子 (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)
<input type="checkbox"/> 新発田市の場合 高齢福祉課	(0254) 28-9200
<input type="checkbox"/> 胎内市の場合 福祉介護課介護保険係	(0254) 43-6111
<input type="checkbox"/> 新潟市の場合 介護保険課	(025) 226-1273
<input type="checkbox"/> 聖籠町の場合 長寿支援課	(0254) 20-7433
<input type="checkbox"/> _____ 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 新潟エゾノプラザ 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

### 13. 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。