

特別養護老人ホームいたくら桜園（介護老人福祉施設 掲示事項）

運営規定の概要

フリガナ	トクベツヨウゴロウジンホームイタクラサクラエン		サービスの種類	介護老人福祉施設
施設名	特別養護老人ホームいたくら桜園		事業所番号	1570301505
所在地	〒944-0132 上越市板倉区曾根田101番地7号		フリガナ	イガラシ シュウイチ
			管理者	五十嵐 秀一
連絡先	電話番号	0255-81-4848	FAX番号	0255-81-4820
入所定員	100名	居室形態	ユニット型個室：100室	
利用料	法定代理受領分		厚生労働大臣が定める告示上の基準額の利用者分（別掲）	
	法定代理受領分以外		厚生労働大臣が定める告示上の基準額（別掲）	

従業者の勤務体制

職 種	員 数	
	常勤	非常勤
医師		2人
生活相談員	3人	
介護職員	28人以上	
看護職員	4人以上	
管理栄養士	2人	
機能訓練指導員	2人	
介護支援専門員	1人	

秘密の保持

- 当事者の従業員は、その業務上知り得た利用者及び家族の秘密については、正当な理由がない限り、決して洩らしません。
- 施設では、従業者が当施設の従業者でなくなった後においても、当事業者の責任において、当該従業者が業務上知り得た入所者及びその家族の秘密の保持を行います。
- 当施設では、サービスの担当者会議等において利用者の個人情報を用いる場合は入所者の同意を、入所者家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ることとします。

利用料その他の費用の額

地域区分

級地

単価

10 円

※利用者負担金（法定代理受領分）は、利用料の1割で表示しています。一定以上の所得がある65歳以上の方は2割又は3割負担となります。

《介護福祉施設サービス》

・基本部分

※ユニット型介護福祉施設サービス費（ユニット型個室）

要介護度	単位	基本利用料 (1日につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法令代理受領分以外)
要介護度1	(670)	6,700 円	670 円	6,700 円
要介護度2	(740)	7,400 円	740 円	7,400 円
要介護度3	(815)	8,150 円	815 円	8,150 円
要介護度4	(886)	8,860 円	886 円	8,860 円
要介護度5	(955)	9,550 円	955 円	9,550 円

・その他の費用

内 容	金 額	適用基準	
食事の提供に要する費用	1,580円	1日 につき	
持ち込みの電化製品の電気使用量 ※持ち込みの場合は、使用の有無にかかわらず料金がかかります	①持ち込みテレビの使用料 (30円) ②その他・家電製品など (10円)	1日 につき	
入所者の希望による特別な食事の提供に要する費用	実費		
おやつ代	80円	1食 につき	
居住に要する費用	ユニット型個室	2,220円	1日 につき
理美容代	実費		
入所者の希望による日常生活費 (身の回り品・教養娯楽品)	実費	1回 につき	
感染症に関する予防接種費用	実費		
外部のクリーニング店に取次ぐ場合の私物に洗濯代	実費		

・加算及び減算

内 容	単 位	利用料 (一部除き1日につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法令代理受領分以外)
日常生活継続加算 (Ⅱ)	(46)	460 円	46 円	460 円
看護体制加算 (Ⅰ) □	(4)	40 円	4 円	40 円
夜勤職員配置加算 (Ⅱ) □	(18)	180 円	18 円	180 円
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	(12)	120 円	12 円	120 円
入院又は外泊時費用	(246)	2,460 円	246 円	2,460 円
初期加算	(30)	300 円	30 円	300 円
栄養マネジメント強化加算 (11)		110 円	11 円	110 円
経口維持加算 (1月につき)	(Ⅰ) (400)	4,000 円	400 円	4,000 円
	(Ⅱ) (100)	1,000 円	100 円	1,000 円

口腔衛生管理加算 (Ⅱ) (110)	1,100 円	110 円	1,100 円
療養食加算 (1食につき) (6)	60 円	6 円	60 円
科学的介護体制推進加算 (Ⅱ) (50)	500 円	50 円	500 円
安全対策体制加算 (20)	200 円	20 円	200 円
看取り 介護加算 (Ⅰ)	該当日以前 31日～45日 (72)	720 円	72 円
	該当日以前 4日～30日	1,440 円	144 円
	該当日以前 2日～3日	6,800 円	680 円
	死亡当日日 (12,800)	12,800 円	1,280 円
介護職員等 処遇改善加算 (Ⅰ) 1月につき	1月の利用料金の14.0% (基本利用料+各種加算・減算)		

事故発生時の対応

○当施設では、入所者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに入所者の家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

○当施設では、入所者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

○当施設では、事故が発生した場合、又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合には、適切に報告を行い、その分析を通じた改善策を講じるとともに、従業者に周知徹底します。

緊急時における対応方法

○サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、あらかじめ定められた緊急対応マニュアル等に基づき、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

協力病院

協力病院	名称	新潟県厚生農業協同組合連合 けいなん総合病院
協力病院	名称	上越地域医療センター病院
協力歯科医院	名称	水野歯科医院

苦情処理の体制

別紙のとおり

第三者評価実施の有無

第三者評価の実施状況

なし

