

**地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
特別養護老人ホームくりの木 揭示事項**

運営規程の概要

フリガナ	トクベツヨウゴロウジンホームクリノキ			サービスの種類	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
施設名	特別養護老人ホームくりの木			事業所番号	1590101356
所在地	〒950-0865 新潟市中央区本馬越2丁目15番34号			フリガナ	カネダリョウ
				管理者	金田 諒
連絡先	電話番号	025-278-8400		FAX番号	025-241-8401
入居定員	29名	ユニット数	3 ユニット	1ユニットあたりの入居定員	9~10名 ユニット型個室
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負担分(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		1人以上
生活相談員	1人以上	
介護職員	10人以上	1人以上
看護職員	1人以上	1人以上
機能訓練指導員		1人以上
栄養士	1人以上	
介護支援専門員	1人以上	

秘密の保持

- 当施設の従業者は、その業務上知り得た入居者及び家族の秘密については、正当な理由がない限り、決して漏らしません。
- 当施設では、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居者及びその家族の秘密の保持を行います。
- 当施設では、サービス担当者会議等において入居者の個人情報を用いる場合は入居者の同意を、入居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 7級地

単価 10.14 円

※利用者負担金(法定代理受領分)は、利用料の1割で表示。一定以上の所得がある65歳以上の方は2割、3割負担となります。介護負担割合証でご確認いただけます。

《地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護》

・基本部分 ※ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費Ⅰ(ユニット型個室)

要介護度	基本利用料 (1日につき)	利用者負担金	
		(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
要介護1 (682)	6,915 円	692 円	6,915 円
要介護2 (753)	7,635 円	764 円	7,635 円
要介護3 (828)	8,395 円	840 円	8,395 円
要介護4 (901)	9,136 円	914 円	9,136 円
要介護5 (971)	9,845 円	985 円	9,845 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	1,750 円	1日につき
入居者の希望による特別な食事の提供に要する費用	実 費	
居住に要する費用(ユニット型個室)	2,250 円	1日につき
理美容代	実 費	
入居者の希望による日常生活費 (身の回り品・教養娯楽品)	実 費	
インフルエンザ予防接種費用	実 費	1回につき
外部のクリーニング店に取り継ぐ場合の私物の洗濯代	実 費	

・加算及び減算

※利用者負担金(法定代理受領分)は、利用料の1割で表示。一定以上の所得がある65歳以上の方は2割、3割負担となります。介護負担割合証でご確認いただけます。

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)	(法定代理受領分以外)
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	(46)	466 円	47 円	466 円
看護体制加算	I イ (12)	121 円	13 円	121 円
個別機能訓練加算	(12)	121 円	13 円	121 円
外泊時費用	(246)	2,494 円	250 円	2,494 円
初期加算	(30)	304 円	31 円	304 円
安全対策体制加算(入所時1回)	(20)	202 円	21 円	202 円
栄養マネジメント加算	(11)	111 円	12 円	111 円
科学的介護推進加算	(40)	405 円	41 円	405 円
療養食加算	(18)	182 円	19 円	182 円
介護職員等処遇改善加算 (1月につき)	Ⅱ	1月の利用料金の13.6%(基本利用料+各種加算)		

事故発生時の対応

- 当施設では、入居者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供により事故が発生した場合には、速やかに入居者の家族、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、入居者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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時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必要な措置を講じます。

協力病院等

協力病院	名称	新潟南病院
協力歯科医療機関	名称	ほんま歯科クリニック

苦情処理の体制

……別紙のとおり

(「入所者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」を併せて掲示する)

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設の名称	特別養護老人ホーム くりの木
申請するサービスの種類	地域密着型特別養護老人ホーム

措置の概要

1. 利用者からの相談又は苦情などに対する常設の窓口(連絡先)及び担当者の設置状況

苦情担当窓口を次のとおり設置します。

【事業所の窓口】 所在地 新潟県新潟市中央区本馬越2丁目15番地34号
 電話番号 025-278-8400 FAX 025-241-8401
 開設時間 午前8時30分から午後5時30分まで
 担当者 金田諒・関直美・佐藤恵美・阿部咲

【市町村窓口】 **新潟市介護保険課**
 所在地 新潟市中央区学校町1番町602番地1
 電話番号 025-226-1273

【公的団体窓口】 **新潟県国民健康保険団体連合**
 所在地 新潟市中央区新光町4番地1 新潟県自治会館本館
 電話番号 025-285-3022

【苦情解決第三者委員担当者】 **涌井博行**
 所在地 新潟県中魚沼郡津南町大字上郷寺石299番地
 電話番号 090-1687-5513
担当者 **宮入 浩**
 所在地 新潟県十日町市妻有町東1丁目4-2
 電話番号 090-1687-5521

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順

(1)相談及び苦情の対応

相談又は電話があった場合、原則として当事業所の担当生活相談員が対応します。
 一般職員に苦情があった場合は、必ず生活相談員と連携し対応します。
 そして、その内容を直ちに施設長に報告します。

(2)確認事項

相談又は電話については、次の事項について確認します。

相談又は苦情のあった苦情者の氏名及び利用者の氏名、具体的な苦情・相談の内容(日時等)、
 担当した職員の氏名(苦情者がわかる場合)、対応した職員の氏名等を記載します。

(3)相談及び苦情処理期限の説明

相談及び苦情の相手方に対し、対応した職員の氏名を提示し、相談・苦情を受けた内容について
 回答する期限を併せて説明いたします。

(4)相談及び苦情処理

概ね次の手順により、相談及び苦情について処理します。

- ①事業所内において、部門長を中心として相談・苦情処理のための会議を開催します。
- ②サービスを提供した職員からの概況説明を行います。
- ③問題点の整理、洗い出し及び今後の改善策についてのディスカッションを行います。
- ④文書により回答を作成し、生活相談員が事情説明を利用者に対して直接行ったうえで、
文書を渡します。
- ⑤苦情処理の概要についてまとめたうえで、利用者を担当する市町村に対して報告を行い、
更なる改善点について助言、指導を受けます。
- ⑥担当の生活相談員に対し、上記の内容について提示し、事業所内において改善策を検討し
再発の防止に努めます。

3. その他参考事項

特別養護老人ホーム くりの木では、ご利用者の皆様がその能力に応じ、自立した
 日常生活を営むことができるよう支援し、笑顔と安らぎのある生活を支えたいと願っております。
 どうぞお気軽にご相談ください。生活相談員が対応させていただきます。