

経営法人	名称	社会福祉法人 慈生会	ご利用施設	名称	特別養護老人ホーム Ciao 神於山園
	所在地	岸和田市尾生町3192番2		所在地	岸和田市尾生町3192番1
	代表者	理事長 河崎 茂子		施設長	諏訪 友紀子
	電話番号	072-427-1165		電話番号	072-427-1165
		Fax 番号		072-427-5659	
		介護保険指定事業者番号		大阪府第2771107022号	
		種類	指定短期入所生活介護 (定員4名)		

併設事業	特別養護老人ホーム
------	-----------

事業目的	介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、社会的孤立感の解消及び心身機能の維持向上を図り、家族の身体的・精神的な負担の軽減を図る。
運営方針	日常生活の介助、援助などを行い、少しでも心豊かな生活を送っていただくことを目標としております。

施設概要	鉄筋コンクリート造1部鉄骨造 地下1階・地上2階建 延べ床面積1,374.59㎡	
	居室	ユニット型個室4室
	他、地域交流スペース、共同生活室、浴室（個浴、機械浴、特殊浴槽）等	

職員配置と勤務体制

勤務	勤務時間 7:30～18:05 これ以外の時間は基本的に夜勤介護者2名と宿直者1名で対応
介護職員	ご利用者に必要な介護をします。3名の利用者に対して1名以上の介護職員を配置しています
生活相談員	ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。1名配置
看護職員	主に、ご利用者の健康管理や療養上の世話をおこないます。
管理栄養士	ご利用者の給食管理及び栄養指導を行います。
介護支援専門員	ご利用者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。1名以上配置
医師	ご利用者に対して、健康管理及び療養上の指導を行います。

食事	ご利用者の身体状況嗜好に応じた食事をご提供いたします。
入浴	入浴または清拭を週2回行います。
面会	9:00～17:30 面会に来園された時は、職員に知らせてください。
外出外泊	外出・外泊される場合は、事前にお申し出下さい。

サービス利用料金（個室）

要介護度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
要介護度とサービス利用料金	約 7,273 円	約 7,975 円	約 8,750 円	約 9,483 円	約 10,196 円
【1割の方】 サービス利用料にかかる自己負担額	約 728 円	約 798 円	約 875 円	約 949 円	約 1,020 円
【2割の方】 サービス利用料にかかる自己負担額	約 1,455 円	約 1,595 円	約 1,750 円	約 1,897 円	約 2,040 円
【3割の方】 サービス利用料にかかる自己負担額	約 2,182 円	約 2,393 円	約 2,625 円	約 2,845 円	約 3,059 円

その他加算として（1割の方の自己負担額） ※2割、3割の方はその単位数のそれぞれ2割、3割とする。

☆送迎を希望される方については、片道につき 自己負担 約191円いただきます。

☆長期利用者提供減算 1日につき約31円減算（自費利用を挟み連続30日を超えて利用している場合超えた日から減算を行う）

但し、連続61日以上短期入所生活介護を行った場合は併設短期入所生活介護費の基本単位より30単位を減算した長期併設短期生活介護費で算定。

☆療養食加算 自己負担 1回約9円 ※1日3回（3食）を限度（医師より療養食が必要とされた場合）

☆介護職員等処遇改善加算V-（4）基本サービス費に、各加算・減算を加えた総単位に地域加算を乗じ、11.3%を乗じたもの。自己負担は、その1割とする。

介護保険の給付対象とならないサービス

① 居室代 ユニット型個室 1日 2,006円
② 食事代 朝食 363円 昼食・おやつ 473円 夕食 464円 ※介護保険負担限度額認定証をお持ちの方はその額とする。
（この数字はご利用者の自己負担分です。）

苦情受付	苦情受付ボックスを食堂に設置しています。 苦情受付窓口：諏訪 友紀子・酒井 大悟・田中 知香 電話番号 072-427-1165
行政機関その他 苦情受付機関	岸和田市役所保健福祉部介護保険課：電話番号072-423-2121
	貝塚市役所健康福祉部高齢介護課：電話番号072-433-7040
	忠岡町役場福祉部生きがい支援課：電話番号0725-22-1122
	和泉市市役所高齢介護室介護保険担当：電話番号0725-41-1151
	広域事業者指導課：電話番号072-493-6132
	大阪府福祉部高齢介護室介護事業課施設指導グループ：電話番号06-6944-7106
	大阪府国民健康保険団体連合会介護保険課：電話番号06-6949-5446