

老人保健施設

シルバーポートつかばら

～ご利用案内～



社会医療法人 恵仁会
老人保健施設シルバーポートつかばら
長野県佐久市塚原 1894-1
TEL 0267-64-1691

◇◇ 介護老人保健施設 “シルバーポートつかばら” ご案内 ◇◇
(2023年4月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・ 施設名 シルバーポートつかばら
- ・ 開設年月日 平成8年4月1日
- ・ 所在地 長野県佐久市塚原1894番地1
- ・ 電話番号：0267-64-1691 FAX番号：0267-66-1719
- ・ 管理者名 社会医療法人 恵仁会 理事長 黒澤 一也
シルバーポートつかばら 施設長 山田 宏司
- ・ 介護保険指定番号 介護老人保健施設 (2051780035号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護・医学的管理の下での介護・リハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるように支援し、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように、また短期入所療養介護や通所リハビリテーションといった居宅サービスを併せて提供することにより、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるように、という在宅ケアを支援することを目的とした施設です。さらに、家庭復帰の場合には療養環境の調整などの退所時の支援も行います。この目的に沿って、当施設では以下のような施設理念を定め、明るく家庭的な雰囲気のもと、常に利用者の立場に立った運営を心がけています。

【老人保健施設シルバーポートつかばら 理念】

☆地域の皆さまの生活を尊重し

地域の皆さまに信頼され

地域の皆さまに安心いただける サービス提供を目指します

(3) 介護老人保健施設の対象者

年齢65歳以上で、要介護認定における介護度が1～5の認定を受けられた方。または、年齢40～64歳で初老期の認知症、脳血管障害などの老化に起因する15のご病気（特定疾病）によって、要介護1～5の認定を受けている方が対象となります（但し、入院治療の必要の無い状態の方に限ります）。

（短期入所療養介護・通所リハビリテーションにおいては、“要支援”の方も対象となります）

利用に関しては、施設入退所委員会において判定の上、決定させていただきます。

(4) 施設の職員体制

- ・ 医師 2名（常勤換算 0.7名以上）（入所、通所含む）
- ・ 薬剤師 1名（常勤換算 0.23名）
- ・ 看護職員 7名以上（常勤換算）（入所、通所含む）

・ 介護職員	21名以上	(常勤)	(入所、通所含む)
・ 作業療法士	1名以上	(常勤)	(入所、通所含む)
・ 理学療法士	1名以上	(常勤)	(入所、通所含む)
・ 言語聴覚士	1名	(非常勤)	(入所、通所含む)
・ 支援相談員	2名以上		(入所、通所含む)
・ 管理栄養士	1名以上	(常勤)	
・ (介護支援専門員	常勤	3名)	
・ 事務職員	常勤	3名	
・ その他	非常勤	2名	

(5)入所定員	3階：50名	2階（認知症専門棟）：20名	合計 70名
療養室	3階 個室：4室，2人室：13室，3人室：4室，4人室：2室		
	2階 個室：4室，2人室：4室，4人室：2室		
通所定員	40名		

2. サービス内容

- ◇ サービス利用の説明にあたり、利用希望の方の介護保険証を確認させていただきます。
- ◇ サービス利用の申請にあたり、利用者の病状・身体状況等確認の上、申込みに必要な施設所定の用紙の記載・提出をいただき、施設利用判定会議にて検討の上、利用決定させていただきます。

①施設サービス計画の立案

介護老人保健施設では、どのようなケアサービスを提供すれば住み慣れたご家庭での生活が可能な状態になるかという施設サービス計画、またご家庭での生活を継続していただけるためにどのようなケア、リハビリを提供していくかという短期入所療養介護計画に基づいて提供されます。この計画は、施設サービス計画作成担当者である介護支援専門員が中心となり、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人及び扶養者の方のご希望を十分に取り入れ、計画の内容については同意をいただくようになります。また計画書は交付致します。

②食 事

食事は原則として2階・3階の食堂でお摂りいただきます。

当施設は管理栄養士の給食管理のもと、食事提供を行います。

- ・ 朝 食 : 7時30分 ~
- ・ 昼 食 : 12時00分 ~
- ・ 夕 食 : 18時00分 ~

③入 浴

一般浴槽・特殊浴槽にて対応いたします。入所利用者には、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状況に応じて清拭となる場合があります。

④医学的管理・看護

老人保健施設は、入院の必要の無い程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして必要な医療・看護を行います。

⑤介 護

ご利用者個々の生活状況に合わせ、施設サービス計画に基づいて実施いたします。

⑥リハビリテーション

原則として医師の指示を受けた理学・作業療法士，言語聴覚士により行いますが、理学・作業療法士による身体動作機能の評価のもと、ご利用者の施設内におけるすべての活動が、機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものとなります。

⑦相談援助サービス

施設には支援相談の専門職種として、支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談下さい。また、要望や苦情なども支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。

⑧栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

管理栄養士が中心となり、心身の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供いたします。

⑨利用者が選定する特別な食事の提供

⑩理美容サービス

当施設では理美容に関して、美容師の方に有償ボランティアとしてお願いしています。「利用料金表」にて料金をご確認の上、所定の申込み用紙をご記入いただき、2階・3階のサービスステーションへお申し出下さい。

⑪行政手続き代行

⑫その他

- * これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 協力医療機関

当施設では、併設診療所に加え、病院・歯科診療所に協力をいただいておりますので、利用者の状態が急変したような場合には、速やかに対応をお願いするようになっています。

- ・ 協力医療機関 : 社会医療法人恵仁会 くろさわ病院
佐久市中込1丁目17番地8
- ・ 協力歯科医療機関 : 御影歯科医院
佐久市中込3030番地4
- ・ また、当施設での対応が困難となり、専門的な対応が必要になった場合には、責任をもって他の機関を紹介いたします。

4. 非常災害対策

- ・ 防災訓練 年2回以上実施
- ・ 防災設備 スプリンクラー設備 : 全館 屋内消火栓 : 全7カ所
消火器 : 全19本 その他 : 自動火災報知設備、誘導灯等

5. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の“営利行為”“宗教の勧誘”“特定の政治活動”は禁止いたします。

6. 施設利用にあたっての留意事項

- ① 原則として、衣類等の洗濯に関しては、ご利用者をお願いしております。洗濯物は2階洗濯室の所定の場所に置きますので、ご家庭にて洗濯の後、療養室へお持ち下さい。
また、諸事情により洗濯が困難な場合はご相談下さい。
- ② 居室内の整理のため、持ち物は最小限にして下さい。お持ちいただく衣類等に必ずご記名をお願いいたします。持ち物については添付の「入所に必要な持ち物」にてご確認ください。なお、金銭・貴重品（ネックレス、指輪など）の紛失・破損等の責任は原則として負うことが出来ませんので、持込は出来る限りご遠慮下さい。
また、補聴器、眼鏡、義歯などにつきましては、原則としてご自身及びご家族による管理をお願いし、紛失・破損等の場合において施設として責任を負いません。ご自身及びご家族での管理が難しい場合は事前にご相談下さい。
- ③ 面会時間は特に規定しておりませんが、施設玄関の解錠は午前6時00分、施錠は午後9時30分となっております。ご利用者の生活状態に合わせ、面会にお越し下さい。
- ④ 外出・外泊は所定の用紙をご提出いただき、施設長、施設医の許可を得た上でお願いいたします。在宅復帰に向け、外出・外泊の機会をおつくり下さい。
- ⑤ 当施設は管理栄養士による食事管理を行っておりますので、利用者への過度な食べ物の差し入れ等のご遠慮下さい。
- ⑥ 飲酒・喫煙に関しては、病態に照らし施設医の許可が必要となります。尚、お持ちいただいた酒類・たばこは、サービスステーションにて管理させていただきます。
- ⑦ 外泊中の医療機関への受診については、施設への届出と施設医の許可を受けた上でお願いいたします。（外泊中であっても『施設による医学的な管理のもと』であることに変更ありません。また受診医療機関へは必要な情報提供を行います）
- ⑧ ご家族の皆様には、入所中に介護技術を身につけられるようお勧めいたします。また、家族会・介護教室等も開催いたしますので、お気軽にご参加下さい。
- ⑨ 職員への金品等のお心遣いはかたくお断りいたします。

7. その他

不明な点等につきましては、お気軽にお問い合わせ下さい。

◇ 併設施設・その他のサービスの御案内 ◇

- つかばらクリニック (介護保険指定番号：2011717200)
(居宅療養管理指導・訪問看護・訪問リハビリテーション)
- ケイジン訪問看護ステーション中込 (介護保険指定番号：2061790016)
- シルバーハウス塚原 (介護保険指定番号：2071700237)
(認知症対応型共同生活介護)

介護老人保健施設 シルバーポートつかばら

利用者負担説明書

介護老人保健施設をご利用される利用者のご負担は、介護保険の給付にかかる通常1割の自己負担分と、保険給付対象外の費用(居住費、食費、利用者の選択に基づく特別な療養室料及び特別な食費、日常生活で通常必要となるものに係る費用、理美容代、特定の集団活動等で使用する材料費、診断書等の文書作成費等)を利用料としてお支払いいただく2種類があります。(保険給付対象外の費用のうち、日常生活で通常必要となるものに係る費用(日常生活品費)、集団活動等で使用する材料費(教養娯楽費)は、利用者個人またはそのご家族等の選択により利用されるものであり、説明を受け了承の上、使用及び算定されるものです。)

なお、介護保険の保険給付の対象となるサービスは、利用を希望されるサービス(入所、短期入所療養介護、通所リハビリテーション)毎に異なります。

また、利用者負担は全国統一料金ではありません。介護保険給付の自己負担額は施設の所在する地域(地域加算)や配置している職員の数、また認知症専門の施設(認知症専門棟加算)で異なりますし、利用料も各施設の設定となっています。当施設の利用者負担につきましては、利用料金表をご参照下さい。

介護保険には、大きく分けて、入所して介護保険を利用する施設サービスと在宅において種々のサービスを受ける居宅サービスがありますが、それぞれ利用方法が異なります。施設サービスを希望される場合は、直接施設にお申し込みいただけますが、短期入所療養介護・通所リハビリテーションは居宅サービスであり、原則的に利用に際しては居宅サービス計画(ケアプラン)を作成した後でなければ、保険給付を受けることができませんので注意が必要です。また、送迎・入浴といった加算対象のサービスも、居宅サービス計画に記載が無いと保険給付を受けられませんので、利用を希望される場合は、居宅サービス計画上の記載の有無をご確認ください。

居宅サービス計画は、利用者本人が作成することもできますが、居宅介護支援事業所(居宅サービス計画を作成する専門機関)に作成を依頼することもできます。ご不明な点がございましたら、当施設の支援相談員にご相談ください。

入所に必要な持ち物

☆入所利用開始時にお持ちいただくもの(確認後返却するもの、入所中お預かりするものがあります)

- 介護保険証・医療保険証(75歳以上の方は後期高齢者医療被保険者証)
- 利用者負担第1～第3段階の方 → 介護保険負担限度額認定証
- 口座引き落としにて支払いを希望される方 → 使用口座番号(あるいは通帳)・通帳印
- 短期入所療養介護利用の方 → サービス利用票、連絡帳(お持ちの方)

品名	必要数	備考
バケツ(ふた付き)	1	洗濯物入れとして使用します。(25ℓ程度のもの)
日中着(上下)	5	療養者の状態、ご家族の面会の頻度等を考慮し、必要数をご用意下さい。
寝衣(週1回洗濯)	2	
肌着	5	
くつした	5	
タオル(小)	5	入浴・洗顔等に使用します。
バスタオル	5	
靴		転倒防止・車イス使用時のケガの予防のため、施設内は靴を使用。軽くはきやすいものをご用意下さい。必要な方にはリハビリシューズをお勧めします。 ※清潔を保つため、時折洗濯をお願い致します。
体位交換用枕		自分で寝返りの出来ない方のみをご用意下さい。
マスク	10枚程度	サージカルマスク等の使い捨ての物をご用意下さい。
歯ブラシ、コップ		コップは、プラスチック等の割れない物をご用意下さい。
義歯入れ用容器		義歯使用者のみをご用意下さい。
ポリデント		
電気カミソリ		男性の方のみをご用意下さい。
古タオル	10枚程度	ご協力いただける方に提出をお願いしています。 排泄時の陰部の清拭、トイレ便座の清掃など様々な用途で使用します。

◎服用中の薬のある方

・『服用している薬』と『薬剤情報書』[(院内・院外を問わず)薬局から発行される処方された薬の説明書]

◎ご用意いただいたすべての物に記名をお願い致します。

※記名の無い場合、紛失等には責任を負いかねます。

また、洗濯等の繰り返しで文字が薄くなった場合は再度記名をお願い致します。

・ズボン、スカート等への記名は、内側右腰の部分をお願い致します。

○ 私物は必要数とご用意いただき、過不足のないようお願い致します。

○ ベッド周囲、私物等の整理整頓をお願い致します。

● 施設の貸し出し衣類等は、洗濯の上、速やかにお返し下さい。

○ 居宅において使い慣れた福祉用具等で、施設入所中もご使用になるものがあればお持ち下さい。

○ 短期入所療養介護利用の方は、入所利用日数を考慮し必要枚数をご用意下さい。

入所利用料金表

【1】 保険給付の自己負担額

* 施設サービス費

介護保険制度では要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。

以下は1日あたりの自己負担分(1割)です。尚、一定以上所得のある方は2割または3割負担となりますので負担割合証をご確認下さい

要介護度	【基本型】		【在宅強化型】	
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室
要介護1	714円	788円	756円	836円
要介護2	759円	836円	828円	910円
要介護3	821円	898円	890円	974円
要介護4	874円	949円	946円	1,030円
要介護5	925円	1,003円	1,003円	1,085円

* 夜勤職員配置加算：1日につき24円

夜勤の職員配置について、夜間の介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減の観点から、施設基準に適合して、夜勤を行う介護職員・看護職員を配置している施設に加算されます。

* 短期集中リハビリテーション実施加算：1日につき240円

医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士等が、入所日から3ヵ月以内の期間に集中的なリハビリテーションを行った場合。

* 認知症短期集中リハビリテーション実施加算：1日につき240円

認知症の方に対し、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断し、医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が入所日から3ヵ月以内の期間に限り1週に3日を限度として集中的なリハビリテーションを行った場合。

* 認知症ケア加算：1日につき76円

日常生活に支障を来すような症状・行動又は意思疎通の困難さがあり、2階認知症専門等での介護が必要であると医師が判断した場合

* 若年性認知症入所者受入加算：1日につき120円

若年性認知症入所者の受け入れを行い、個別の担当者を定め、その担当者を中心に、ご本人の特性や希望を踏まえた介護サービスを提供した場合。

* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ：1日につき46円

在宅復帰に向け、厚生労働省の定める在宅復帰・在宅療養支援等指標その他要件を施設側が満たした場合。

* 外泊時費用：1日362円、外泊時費用(在宅サービスを利用する場合)：1日800円

(外泊の初日と施設に戻られた日は、入所日同様の扱いとなり、外泊扱いになりません)

* 初期加算：1日につき30円

過去3ヵ月間に老人保健施設に入所したことのない方につき、入所した日から30日間に限り算定いたします。
※日常生活自立度Ⅲ以上の方については1ヵ月間に入所したことのない方

* 再入所時栄養連携加算：1回200円

医療機関に入院中のご利用者が、嚥下調整食等の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合に、当施設の管理栄養士と当該医療機関の管理栄養士が相談の上、栄養ケア計画を作成した場合。

- * **入所前後訪問指導加算 (I) : 1回につき 450 円**
入所予定日前 30 日以内または入所後 7 日以内にご利用者宅を訪問し、退所に向けた施設サービス計画や診療方針を決定した場合。
- * **入所前後訪問指導加算 (II) : 1回につき 480 円**
入所前後訪問指導加算 (I) の内容に加え、具体的な改善目標を定め、退所後の支援計画を策定した場合。
- * **試行的退所時指導加算 : 1回につき 400 円**
ご利用者が試行的に退所する場合、ご利用者及びご家族に対して退所後の療養上の指導を行った場合
- * **退所時情報提供加算 : 500 円**
ご利用者の退所後の主治医または他の社会福祉施設等に対して、診療状況を示す文章を添えて紹介を行った場合
- * **入退所前連携加算 (I) : 600 円**
入所前 30 日以内または入所後 30 日以内に、ご利用者の同意を得て、ご利用者の希望する居宅介護支援事業者に診療状況を示す文章を添えて必要な情報を提供し、退所後の居宅サービス等の利用方針を連携し定め、退所後の居宅サービス利用等の調整を行った場合。
- * **入退所前連携加算 (II) : 400 円**
入退所前連携加算 (I) の要件に加え、居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス利用等の利用方針を定めた場合。
- * **訪問看護指示加算 : 300 円**
退所後に訪問看護の利用が必要と医師が認め、訪問看護ステーションに対して、ご利用者の同意を得て、訪問看護指示書を交付した場合。
- * **ターミナルケア加算**
医師が医学的知見に基づき回復の見込が見えないと診断し、ご利用者又はご家族等の同意を得て、ターミナルケア計画が作成され、医師、看護師、支援相談員、介護職員等が協働して、入所者の状態又はご家族の求めに応じ随時説明を行い、同意を得てターミナルケアを行った場合。
 - 死亡日 : 1,650 円**
 - 死亡日前日および前々日 : 1日につき 820 円**
 - 死亡日 4 日前から 30 日前 : 1日につき 160 円**
 - 死亡日 31 日前から 45 日前 : 1日につき 80 円**
- * **療養食加算 : 1食につき 6 円**
疾病治療の直接手段として、医師の食事箋に基づく療養食を提供した場合。
- * **栄養マネジメント強化加算 : 1日につき 11 円**
管理栄養士を基準以上配置し、入所者ごとの栄養状態等を厚生労働省に提出して、継続的な栄養管理のために必要な情報を活用している場合。また、入所者の食事の際の変化を把握して、問題がある場合は早期に対応し、また低栄養状態のリスクが高い方に対しては、多職種で共同して作成した栄養ケア計画に従い食事の観察を行い、個々の栄養状態、嗜好などを踏まえた調整をしている場合。
- * **経口移行加算 : 1日につき 28 円**
経管により食事を摂取する利用者について、経口摂取を進めるために、多職種共同で経口移行計画を作成し、計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士等による栄養管理、看護師又は言語聴覚士により支援が行われた場合。
- * **経口維持加算 (I) : 1月につき 400 円**
経口で食事を摂取する方で、摂食機能障害があり誤嚥が認められるご利用者について、医師の指示に基づき、多職種が共同して、栄養管理のための食事の観察、会議等を行い、経口維持計画を作成し、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合。
- * **経口維持加算 (II) : 1月につき 100 円**
経口維持加算 (I) を算定しているご利用者が、継続的な経口での食事摂取を支援するための食事の観察、会議に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が参加した場合。
- * **口腔衛生管理加算 (I) : 1月につき 90 円**
歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月 2 回以上行い、介護職員へ具体的な技術的助言及び指導を行い、相談等に必要に応じ対応した場合。それに加えて、口腔衛生の管理の計画内容を厚生労働省に提出し、その情報を口腔衛生等の管理に活用している場合は、**口腔衛生管理加算 (II) として、1月につき 110 円算定する。**

* かかりつけ医連携薬剤調整加算 (I) : 100 円

ガイドラインに基づいた研修を受けた医師または薬剤師が、入所後 1 か月以内にかかりつけ医に対し、状況に応じて処方の内容を変更する可能性があることについて説明し、服用薬剤の総合的な評価を行い、入所時と退所時の処方に変更がある場合は、退所時等にかかりつけ医に対し、その変更の経緯等の情報提供を行った場合。さらに、服薬情報等を厚生労働省に提出し、その情報を活用した場合は、かかりつけ医連携薬剤調整加算 (II) として 240 円算定する。

さらに、施設の医師と、かかりつけ医が共同し評価調整を行い、入所時に処方されていた内服薬を 1 種類以上減少させた場合、かかりつけ医連携薬剤調整加算 (III) として 100 円算定する。

* 緊急時治療加算 : 1 日につき 518 円 (1 月に連続する 3 日を限度)

ご利用者の病状が重篤となり、救命救急医療が必要な場合に、緊急的な治療管理を行った場合。

* 所定疾患療養費 (I) : 1 日につき 239 円 (1 月に 7 日を限度)

肺炎・尿路感染症・帯状疱疹・蜂窩織炎のいずれかの疾病を発症した場合において投薬等の治療を行った場合。

* 所定疾患療養費 (II) : 1 日につき 480 円 (1 月に 10 日を限度)

感染症対策に関する研修を受講している施設医が、肺炎・尿路感染症・帯状疱疹・蜂窩織炎のいずれかの疾病を発症した場合において投薬等の治療を行った場合。

* 認知症専門ケア加算 (I) : 1 日につき 3 円

介護を要する認知症の方が規定の割合以上入所しており、既定の研修等を終了した者を規定数配置し、専門的な認知症ケアを行った場合。さらに、認知症介護指導者養成研修修了者を配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施した場合は、認知症専門ケア加算 (II) として 1 日につき 4 円算定する

* 認知症行動・心理症状緊急対応加算 : 1 日につき 200 円 (入所後 7 日に限り)

認知症の行動・心理状態が認められるため在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると医師が判断し、入所サービスを行った場合。

* 認知症情報提供加算 : 350 円

過去に認知症の原因疾患に関する確定診断を受けておらず、認知症のおそれがあると医師が判断し、施設内での診断が困難であると判断された者について、入所者またはその家族の同意を得た上で、診療情報等を認知症疾患医療センター等に対して紹介した場合。

* 地域連携診療計画情報提供加算 : 300 円

入院していた医療機関で、医科診療報酬の地域連携診療計画管理料又は地域連携診療計画退院時指導料を算定して退院したご利用者に対して、その医療機関が地域連携診療計画に基づき作成した診療計画に基づいて治療を行うとともに、ご利用者の同意を得た上で、医療機関退院の翌月までにその病院に対して診療情報を提供した場合。

* リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 : 1 月につき 33 円

医師、理学療法士等が共同し、リハビリテーション実施計画を入所者またはその家族に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。また、その計画内容の情報を厚生労働省に提出し活用している場合。

* 褥瘡マネジメント加算 (I) : 1 月につき 3 円

褥瘡発生と関連のあるリスクについて、収書者毎に入所時に評価するとともに、少なくとも 3 か月に 1 回評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し活用していること。またその評価の結果リスクが高いと判断された入所者ごとに、多職種が共同して計画を作成し計画的に管理した場合。

* 褥瘡マネジメント加算 (II) : 1 月につき 13 円

褥瘡マネジメント加算 (I) の要件を満たしている施設において、入所時の評価の結果、褥瘡発生リスクがあるとされた方について、褥瘡の発生がない場合。

* 排せつ支援加算 (I) : 1 月につき 10 円

排せつに介護を要する方に対して、施設入所時等に医師または医師と連携した看護師が評価し、その結果等を厚生労働省に提出し活用している。また適切な対応により要介護状態の軽減が見込まれる者について、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき計画的に支援した場合。

* 排せつ支援加算 (II) : 1 月につき 15 円

排せつ支援加算 (I) の要件を満たしている施設において、入所時と比較して排便、排尿の少なくとも一方が改善し悪化がなく、またはおむつを使用していた方が、おむつの使用なしに改善した場合。

なお、悪化がなく、かつ、おむつの使用なしに改善した場合は、排せつ支援加算 (III) として 1 月 20 円算定。

- * **自立支援促進加算：1月につき300円**
入所時に、医師が自立支援のために特に必要な医学的評価を行うとともに、その結果を厚生労働省に提出し活用し、6か月1度以上評価の見直しを行っている。また、特に対応が必要であるとされた者に、多職種共同で支援計画を策定・実行し、3か月に1度以上支援計画を見直している場合。
- * **科学的介護推進体制加算（Ⅰ）：1月につき40円**
入所者毎の、ADL値、栄養状態、認知症の状況等の基本的情報を厚生労働省に提出し、活用している場合。
さらに、疾病、服薬情報等を厚生労働省に提出し活用している場合は、**科学的介護推進体制加算（Ⅱ）**として、**1月につき60円**算定する。
- * **安全対策体制加算：20円（入所時に1回）**
指定の研修を受けた担当者が施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策実施体制が整備されている場合。
- * **サービス提供体制加算（Ⅰ）：1日につき22円**
介護職員の総数のうち、介護福祉士が締める割合が80%以上、または勤続10年以上の介護福祉士の割合が35%以上である場合。
介護福祉士が締める割合が60%以上の場合は、**サービス提供体制加算（Ⅱ）**として**1日につき18円**算定。
- * **介護職員処遇改善加算（Ⅰ）**として当該基準に掲げる区分に従い所定単位数に**3.9%**加算されます。
- * **介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）**として当該基準に掲げる区分に従い所定単位数に**2.1%**に相当する額が加算されます。
- * **介護職員等ベースアップ等支援加算**として当該基準に掲げる区分に従い所定単位数に**0.8%**に相当する額が加算されます。

【2】利用料

- * **食費**（1日あたり） 2,020円
- * **居住費**（1日あたり） 多床室 460円 従来型個室 580円
- * **上記「食費」及び「居住費」について、国が定める負担限度額段階（第1段階から第3段階まで）の利用者の自己負担額について《別添資料1》をご覧ください。**
- * **入所者が選定する特別な室料**（1日につき） **1,000円**
個室（309 310 311 312）の利用を希望される場合にお支払いただきます。ご希望に際しては、個室利用同意書の提出をお願い致します。尚、外泊時にも室料をいただくことになります。
- * **日常生活品費**（1日につき） **220円**
石鹸、シャンプー、ボディークリーム、ペーパータオル、おしぼり、歯磨き粉等の費用
- * **教養娯楽費**（1日につき） **90円**
レクリエーション、グループワーク等で使用する材料・物品・遊具等の費用
- * **理美容代** 有償ボランティアの美容師の方が不定期に施設へ来所。 **2,090円**
※ ご利用の際は、別途お申込が必要です
- * **個人用テレビ貸出料**（1日につき） **165円**
- * **個人持込電気機器電源使用料**（1品目/1日につき） **165円**
電気毛布・電気あんか等
- * **個人持込電気機器電源使用料**（1品目/1日につき） **45円**
持込テレビ・PC・携帯電話・ラジオ等
- * **エンゼルケア（処置代）** **11,000円**

※ おむつ類使用の方に関しましては、施設利用料におむつ代を含みますので、ご利用者のオムツ類にかかるご負担は一切ございません。

短期入所療養介護利用料金表

【1】保険給付の自己負担額

* (介護予防) 短期入所療養介護費

介護保険制度では要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分(1割)です。尚、一定以上所得のある方は2割または3割負担となりますので負担割合証をご確認下さい

【基本型】

《従来型個室》

要支援 1	577 円
要支援 2	721 円
要介護 1	752 円
要介護 2	799 円
要介護 3	861 円
要介護 4	914 円
要介護 5	966 円

《多床室》

要支援 1	610 円
要支援 2	768 円
要介護 1	827 円
要介護 2	876 円
要介護 3	939 円
要介護 4	991 円
要介護 5	1,045 円

【在宅強化型】

《従来型個室》

要支援 1	619 円
要支援 2	762 円
要介護 1	794 円
要介護 2	867 円
要介護 3	930 円
要介護 4	988 円
要介護 5	1,044 円

《多床室》

要支援 1	658 円
要支援 2	817 円
要介護 1	875 円
要介護 2	951 円
要介護 3	1,014 円
要介護 4	1,071 円
要介護 5	1,129 円

* 常時看護師による観察が必要な状態の方が、短期入所療養介護費を日帰りにてご利用いただいた場合、特定介護老人保健施設短期入所療養介護費として、提供時間に応じ算定されます。

3 時間以上 4 時間未満	650 円/日
4 時間以上 6 時間未満	908 円/日
6 時間以上 8 時間未満	1,269 円/日

* 夜勤職員配置加算：1日につき 24 円

夜勤の職員配置について、夜間の介護サービスの質の向上 及び職員の負担軽減の観点から、施設基準に適合して、夜勤を行う介護職員・看護職員を配置している施設に加算されます。

* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算 II：1日につき 46 円

在宅復帰に向け、厚生労働省の定める在宅復帰・在宅療養支援等指標その他要件を施設側が満たした場合。

* 短期集中リハビリテーション実施加算：1日につき 240 円

多職種が共同して計画を作成し、計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士等が、個別リハビリテーションを行った場合。

- * **認知症ケア加算：1日につき76円 ※介護予防を除く**
日常生活に支障を来すような症状・行動又は意思疎通の困難さがあり、2階認知症専門等での介護が必要であると医師が判断した場合
- * **認知症行動・心理症状緊急対応加算：1日につき200円（入所後7日に限る）**
認知症の行動・心理状態が認められるため在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると医師が判断し、入所サービスを行った場合。
- * **緊急短期入所受入加算：1日につき90円（入所後7日に限る） ※介護予防を除く**
ご利用者の状態や家族の事情により、介護支援専門員が緊急に短期入所サービスを受ける必要があると判断したご利用者に対して、短期入所療養介護を行った場合。 ※やむを得ない事情のある場合は14日を限度とする。
- * **若年性認知症入所者受入加算：1日につき120円**
若年性認知症入所者の受け入れを行い、個別の担当者を定め、その担当者を中心に、ご本人の特性や希望を踏まえた介護サービスを提供した場合。
- * **重度療養管理加算：1日につき120円（要介護4・5の者に限る）**
厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して計画的な医学的管理、療養上必要な処置を行った場合。
- * **送迎加算：片道につき184円**
送迎を行うことが必要と認められるご利用者に対し、自宅と施設との間を送迎した場合。
- * **総合医学管理加算：1日につき275円（入所後7日に限る）**
治療管理を目的とした計画のない短期入所で、診療方針を定め投薬等を行い、かかりつけ医に対して情報を提供した場合。
- * **療養食加算：1食につき8円**
疾病治療の直接手段として、医師の食事箋に基づく療養食を提供した場合。
- * **認知症専門ケア加算（Ⅰ）：1日につき3円**
介護を要する認知症の方が規定の割合以上入所しており、既定の研修等を終了した者を規定数配置し、専門的な認知症ケアを行った場合。
- * **認知症専門ケア加算（Ⅱ）：1日につき4円**
介護を要する認知症の方が規定の割合以上入所しており、既定の研修等を終了した者を規定数配置し、専門的な認知症ケアを行い、認知症介護指導者養成研修修了者を配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施した場合。
- * **緊急時治療加算：1日につき518円（1月に連続する3日を限度）**
ご利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要な場合に、緊急的な治療管理を行った場合。
- * **サービス提供体制加算（Ⅰ）：1日につき22円**
老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士が締める割合が80%以上、または勤続10年以上の介護福祉士の割合が35%以上である場合。
- * **サービス提供体制加算（Ⅱ）：1日につき18円**
老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士が締める割合が60%以上の場合。
- * **サービス提供体制加算（Ⅲ）：1日につき6円**
老人保健施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士が締める割合が50%以上、または常勤職員が75%以上、または勤続7年以上の職員が30%以上いる場合。
- * **介護職員処遇改善加算（Ⅰ）**として当該基準に掲げる区分に従い**所定単位数に3.9%**に相当する額が加算されます。

- * 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）として当該基準に掲げる区分に従い所定単位数に 2.1%に相当する額が加算されます。
- * 介護職員等ベースアップ等支援加算として当該基準に掲げる区分に従い所定単位数に0.8%に相当する額が加算されます。

【3】利用料

- * 食費（1日あたり）

・朝食	500円
・昼食	820円
・夕食	630円

（ただし食費について負担減限度額認定を受けている場合は、認定証に記載されている限度額が1日にお支払いただく上限となります）

- * 居住費（1日あたり）

・多床室	460円
・従来型個室	580円

（ただし居住費について負担減限度額認定を受けている場合は、認定証に記載されている限度額が1日にお支払いただく上限となります）

上記「食費」及び「居住費」について、国が定める負担限度額段階（第1段階から第3段階まで）の利用者の自己負担額について《別添資料1》をご覧ください。

- * 入所者が選定する特別な室料（1日につき） 1,000円

個室（309 310 311 312）の利用を希望される場合にお支払いただきます。ご希望に際しては、個室利用同意書の提出をお願い致します。尚、外泊時にも室料をいただくことになります。

- * 日常生活品費（1日につき） 220円

石鹸、シャンプー、ボディークリーム、ペーパータオル、おしぼり、歯磨き粉等の費用

- * 教養娯楽費（1日につき） 90円

レクリエーション、グループワーク等で使用する材料・物品・遊具等の費用

- * 理美容代 2,090円

理美容をご利用の場合にお支払いただきます。有償ボランティアである美容師の方が、不定期に施設へ来所し散髪をして頂いています。ご利用の際は、別途お申込が必要です。

- * 個人用テレビ貸出料（1日につき） 165円

- * 個人持込電気機器電源使用料 165円

（1品目/1日につき）電気毛布・電気あんか等

- * 個人持込電気機器電源使用料 45円

（1品目/1日につき）持込テレビ・携帯電話・PC・ラジオ等

※ おむつ類使用の方に関し、施設利用料におむつ代を含みますので、ご利用者のオムツ類にかかるご負担は一切ございません。

「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階）」 に該当する利用者等の負担額

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が、「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、おおまかには、介護保険料段階の 第1・第2・第3段階にある次のような方です。

利用者負担第1段階

生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方（別世帯の配偶者が住民税課税の場合対象外）

利用者負担第2段階

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、課税年金収入額と合計所得年金が80万円以下、かつ預貯金の合計650万(夫婦は1,650万円)以下の方

利用者負担第3段階①

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、課税年金収入額が80万円超120万円以下、かつ預貯金の合計550万(夫婦は1,550万円)以下の方

利用者負担第3段階②

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、課税年金収入額が120万円以上で、預貯金の合計が500万(夫婦は1,500万円)以下の方

- 利用者負担第4段階対象のご利用者であっても、一定の条件で負担軽減の対象となる場合がございます。制度の詳細につきましてはお住いの市町村窓口でお尋ねください。

負担額一覧表（1日当たりの利用料）

利用者負担区分	食費		利用する療養室のタイプ	
	施設入所	短期入所	多床室	従来型個室
利用者負担 第1段階	300円	300円	0円	490円
利用者負担 第2段階	390円	600円	370円	490円
利用者負担 第3段階 ①	350円	1,000円	370円	1,310円
利用者負担 第3段階 ②	1,360円	1,300円	370円	1,310円

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所名	老人保健施設 シルバーポートつかばら	サービスの種類	入所介護 短期入所療養介護 通所リハビリテーション
管理者氏名	山田 宏司	苦情処理担当者氏名	竹内 信子 長谷川 光昭 清水 恒季 山浦 康宏 鳴澤 智之

1. ご利用者からの相談、苦情等に対する常設の窓口（具体的な仕組み等の説明）

管理者（施設長） 山田 宏司 TEL：0267-64-1691
 （施設看護師長） 竹内 信子

施設内苦情担当責任者 竹内 信子
 ・入所サービス担当 長谷川 光昭、清水 恒季
 ・通所サービス担当 山浦 康宏
 ・会計、事務一般担当 鳴澤 智之
2. 苦情処理手順
 - ① ご利用者から苦情を受け付けた職員は、その内容を的確に把握し、報告書に記入した上で、苦情処理担当者 → 管理者へ報告する。
 - ② 管理者・苦情処理担当者は、報告書を吟味した上で、ご利用者に確認をとる。
 - ③ 苦情の内容により、講ずるべき措置について以下の関連諸機関と協議する。
 - イ）佐久市高齢者福祉課またはご利用者の居住する市町村担当課
 - ロ）担当民生委員
 - ハ）かかりつけ医
 - ニ）地域包括支援センター
 - ホ）居宅介護支援事業所
 - ④ 事業所内部の話し合いで処理が可能な苦情については、スタッフ全員で講ずる措置について協議する。
 - ⑤ 協議結果を報告するため、苦情処理担当者がご利用者、ご家族に説明を行う。状況に応じて、ご自宅に赴き説明するとともに、誠意を持って謝罪する。
 - ⑥ ご利用者の理解・承諾が得られた場合、必要に応じて同意書に署名してもらう。
 - ⑦ 苦情処理報告書を協議した関連機関に提出し、ファイルに保管する。
 - ⑧ 市町村及び国保連の指導 調査に協力する。
3. 職員に対する苦情処理対応の研修計画等（年間の職場内研修及び職場外研修等）
 - ① 年間の職場内研修
 - ・年度初め、年度半ば、年度末を中心に年数回の苦情処理対応マニュアルの学習会を実施する。
 - ・ご利用者からの苦情が出た時点で、原因と対策について検討会を行う。
 - ・年4回実施する家族介護教室に於て、ご利用者家族から意見・要望を伺う懇談会を実施して、ご利用者の生の声に接する機会を待つ。
 - ・年2回実施する第三者委員会に於て、受け付けた苦情内容等について報告を行い、対応その他についてご意見を戴く。
 - ② 職場外研修

全国老人保健施設協会、長野県介護センター等が主催する研修会に、定期的に数名ずつ職員を派遣する。

〈別紙3〉

個人情報 の 利用 目的

(2023年 4月 1日現在)

老人保健施設シルバーポートつかばら では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔老人保健施設内部での利用目的〕

- 当施設が利用者等に提供する介護サービス
- 介護保険事務
- 介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - 入退所等の管理
 - 会計・経理
 - 事故等の報告
 - 当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- 当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち・・・
 - 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
 - 利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - 検査検体業務の委託その他の業務委託
 - 家族等への心身の状況説明
- 介護保険事務のうち
 - 保険事務の委託
 - 審査支払機関へのレセプトの提出
 - 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- 当施設の管理運営業務のうち
 - 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - 当施設において行われる学生の実習への協力
 - 当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- 当施設の管理業務のうち
 - 外部監査機関への情報提供

