

～ご利用案内～



老人保健施設
シルバーポートつかばら
通所リハビリテーション

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

- ・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）

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。

☆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

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の認定を受けられ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関しては、“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。

- ・ 医 師 1 名 (常勤換算 0.8 名以上) (入所、通所含む)
- ・ 薬 剤 師 1 名 (常勤換算 0.25 名)

・ 看護職員	7 名 以上 (常勤) (入所、通所含む)
・ 介護職員	21 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)
・ 作業療法士	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。
- ◇ 居宅サービス計画（ご利用者あるいはご利用者が指定された居宅介護支援事業所にて作成）に基づき、サービスをご利用いただくこととなります。
- ◇ 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、申込みに必要となる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。また、利用開始前に利用者の居宅を訪問し、送迎の方法等を含めたサービス提供の内容について確認させていただきます。

◎利用日及び時間帯

- ・利 用 日 : 月曜～土曜まで実施
- ・サービス実施時間 : 午前8時30分～午後5時30分
- ・時 間 外 : 上記サービス実施時間以前・以後の延長サービスの利用も可能です。
(延長利用における送迎はご家族の方をお願いいたします。
延長利用に伴う朝食・夕食の提供も致します。)

①通所リハビリテーション計画の立案

通所リハビリテーションの提供に関しては、居宅介護支援事業者の居宅サービス計画の内容を踏まえ、施設療法士(P T・O T・S T等)による身体能力の評価を基に通所リハビリテーション計画を作成し、サービス提供をいたします。

②食 事

当施設では、施設厨房にて調理された食事をお摂りいただきます。

- ・ 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。利用における回数・方法等は居宅サービス計画に拠ります。

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。ご利用時には、血圧と体温の測定を行います。

⑤介 護

ご利用者個々の身体状況に合わせ、必要な介護サービスを実施いたします。

⑥リハビリテーション

個別機能訓練が必要とされる方は、原則として医師の指示を受けた理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、個人の状態・目的に合わせたリハビリテーションを実施致します。

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利用における送迎

施設車両での送迎が可能です。サービスの提供は居宅サービス計画に拠ります。

原則として、迎え：施設発 午前8：40分 送り：施設発 午後4時20分

午前9時00分～10：00 送り：午後16時30分～17：30頃になります。

尚、当日の欠席連絡は午前8：00頃よりお願い致します。

上記以前・以後の送迎は、ご家族の方をお願いいたします。

⑨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. 利用料

介護保険制度では、要介護認定による介護度によって、利用料金が異なります。詳細については、“別紙 利用料金表”にてご確認下さい。

月末締めにて請求書を発行いたします。お支払い方法は、原則として指定口座からの引き落としとさせていただきますが、ご希望に応じ、施設窓口での現金によるお支払い、施設指定口座への振り込みによるお支払いも可能です。利用契約時にお支払い方法をご指定下さい。

4. 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しています。

- ・ 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

5. 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

6. 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。

7. 持ち物

- ・ 初回及び、変更になった際は介護保険証、介護保険負担割合証、医療保険証（75歳以上の方は後期高齢者医療被保険者証）を事務までお持ちください。
- ・ サービス利用表
- ・ 入浴希望の方：着替え一式、タオル(大小各1枚)、ビニール袋
- ・ おむつ類使用の方：使用しているおむつ類(2～3回分)
- ・ 日中服薬のある方：くすり（薬状・おくすり手帳を、初回及び、変更になった際は看護師へご提供ください。）※お薬を持参の際は、連絡帳のポケットへお入れください。
- ・ 歯ブラシ（初回にお預かりいたします）
- ・ 連絡帳（初回に施設で用意いたします）
- ・ ファイルケース

《身体状況(特に排泄)を考慮し、必要あれば着替え用の衣類をお持ち下さい。》

8. 利用にあたっての留意事項

- ・ 動きやすい服装、履き物（運動靴、リハビリシューズ等）でお越し下さい。
- ・ 持ち物や衣類には、必ず記名をお願いいたします。
- ・ 「連絡帳」には、ご家庭でのご様子、介護上の悩み事、要望、苦情など様々な事に関して遠慮無くご記入下さい。施設側からも、利用中のご様子、連絡事項等記載させていただきます。
- ・ 貴重品等の持ち込みはご遠慮願います。

9. 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ください。

◇通所リハビリテーション日課表◇（３～４時間）

８：３０	家族送迎受け入れ	入 浴 (一般浴 ・ 特殊浴)
８：４０	施設送迎開始	
９：４５	健康チェック お茶（水分補給） 個別リハビリ	
１０：３０	レクリエーション ・ 作業活動 個別リハビリ	
１２：００	昼 食 口腔ケア 清潔ケア 個別リハビリ	
１３：１５	施設送迎開始 ・ 家族送迎受け入れ 終 了	

◇通所リハビリテーション日課表◇（５～６時間）

８：３０	家族送迎受け入れ	入 浴 (一般浴 ・ 特殊浴)
８：４０	施設送迎開始	
９：４５	健康チェック お茶（水分補給） 個別リハビリ	
１０：３０	レクリエーション ・ 作業活動 個別リハビリ ・ 清潔ケア	
１２：００	昼 食 休 憩 個別リハビリ ↓	
１３：４５	口腔ケア 午後活動開始	
１４：００	レクリエーション ・ 作業活動 個別リハビリ	入 浴 (一般浴 ・ 特殊浴)
１５：００	施設送迎開始 ・ 家族送迎受け入れ 終 了	

◇通所リハビリテーション日課表◇（６～７時間）

８：３０	家族送迎受け入れ	入 浴 (一般浴 ・ 特殊浴)
８：４０	施設送迎開始	
９：４５	健康チェック お茶（水分補給） 個別リハビリ	
１０：３０	レクリエーション ・ 作業活動 個別リハビリ ・ 清潔ケア	
１２：００	昼 食 休 憩 個別リハビリ ↓	
１３：４５	口腔ケア 午後活動開始	
１４：００	レクリエーション ・ 作業活動 個別リハビリ	入 浴 (一般浴 ・ 特殊浴)
１５：１０	お 茶 ・ おやつ 個別リハビリ	
１６：２０	施設送迎開始 ・ 家族送迎受け入れ	
１７：３０	終 了	

通所リハビリテーション利用料金表

【1】介護給付の自己負担額

* 通所リハビリテーション費

(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)

《2 時間以上 3 時間未満》

要介護 1	380 円
要介護 2	436 円
要介護 3	494 円
要介護 4	551 円
要介護 5	608 円

《3 時間以上 4 時間未満》

要介護 1	483 円
要介護 2	561 円
要介護 3	638 円
要介護 4	738 円
要介護 5	836 円

《4 時間以上 5 時間未満》

要介護 1	549 円
要介護 2	637 円
要介護 3	725 円
要介護 4	838 円
要介護 5	950 円

《5 時間以上 6 時間未満》

要介護 1	618 円
要介護 2	733 円
要介護 3	846 円
要介護 4	980 円
要介護 5	1,112 円

《6 時間以上 7 時間未満》

要介護 1	710 円
要介護 2	844 円
要介護 3	974 円
要介護 4	1,129 円
要介護 5	1,281 円

《7 時間以上 8 時間未満》

要介護 1	757 円
要介護 2	897 円
要介護 3	1,039 円
要介護 4	1,206 円
要介護 5	1,369 円

《1 時間以上 2 時間未満》

要介護 1	366 円
要介護 2	395 円
要介護 3	426 円
要介護 4	455 円
要介護 5	487 円

※ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を専従かつ常勤で2名以上配置している **理学療法士等体制強化加算** として、左記 通所リハビリテーション費に 1日につき 30 円加算されます。

- * 当該通所リハビリテーションの前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が8時間以上となった場合

延長加算として 1時間 50円

8 時間以上 9 時間未満	50 円
9 時間以上 10 時間未満	100 円
10 時間以上 11 時間未満	150 円

11 時間以上 12 時間未満	200 円
12 時間以上 13 時間未満	250 円
13 時間以上 14 時間未満	300 円

＊ **入浴介助加算（Ⅰ）：1日につき40円**

入浴介助を適切に行うことが出来る人員及び設備を有して、入浴介助を行った場合。

＊ **入浴介助加算（Ⅱ）：1日につき60円**

医師等が居宅を訪問し、浴槽における動作及び環境を評価、助言しており、理学療法士等が医師との連携者と入浴計画を作成し、入浴介助を適切に行うことが出来る人員及び設備を有して、入浴介助を行った場合。

- ＊ 理学療法士等が通所開始日から1月以内にご自宅へ訪問し、診察・運動機能検査・作業能力検査等を行い、介護支援専門員や他の居宅サービス事業所と連携をとっており、医師、理学・作業療法士、言語聴覚士その他の多職種が共同し継続的にリハビリテーションの質を管理し、リハビリテーションの実施に当たっては、医師が理学療法士等に留意事項等の指示を行っている場合

リハビリテーション マネジメント加算(A)イ	6ヶ月以内	560円/月	リハビリテーション計画について理学療法士 等が説明した場合
	6ヶ月以降	240円/月	
リハビリテーション マネジメント加算(A)ロ	6ヶ月以内	593円/月	(A)イに加え、リハビリテーション計画書の内 容を厚生労働省に提出し活用している場合
	6ヶ月以降	273円/月	
リハビリテーション マネジメント加算(B)イ	6ヶ月以内	830円/月	リハビリテーション計画について医師が説明 した場合
	6ヶ月以降	510円/月	
リハビリテーション マネジメント加算(B)ロ	6ヶ月以内	863円/月	(B)イに加え、リハビリテーション計画書の内 容を厚生労働省に提出し活用している場合
	6ヶ月以降	543円/月	

＊ **短期集中リハビリテーション実施加算：1日につき110円**

医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がご利用者に対して、退院日又は認定日から起算して、3月以内の期間に個別リハビリテーションを集中的に行った場合。

＊ **認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）：1日につき240円**

認知症のご利用者に対して、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、医師又は理学療法士、作業療法士等が退院・退所日又は通所開始日から起算して3ヶ月以内の期間に限り、1週間に2日を限度として、集中的なリハビリテーションを個別に行った場合。

＊ **認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）：1月につき1,920円**

認知症のご利用者に対して、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、医師又は理学療法士、作業療法士等が退院・退所日又は通所開始月から起算して3ヶ月以内の期間に限り、1か月に4回以上、集中的なリハビリテーションを行った場合。 ※（Ⅰ）との併算はできません

＊ **若年性認知症受入加算：1日につき60円**

若年性認知症患者を受入れ、個別の担当者を定めご本人やご家族の希望を踏まえたサービスを提供した場合。

＊ **口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）：1回につき20円（6か月に1度）**

利用開始時および利用中6か月ごとに、口腔の健康状態および栄養状態について確認し、その情報を介護支援専門員に提供している場合。

＊ **口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）：1回につき5円（6か月に1度）**

栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、その情報を介護支援専門員に提供している場合。

＊ **口腔機能向上加算（Ⅰ）：1回につき150円（利用開始月より3か月以内、月2回を限度）**

看護師または言語聴覚士等を配置し、利用開始時に口腔機能を把握して、多職種で共同して口腔機能改善管理指導計画を作成している。作成した計画に基づき言語聴覚士等がサービスを行い、定期的に評価している場合。

＊ **口腔機能向上加算（Ⅱ）：1回につき160円（利用開始月より3か月以内、月2回を限度）**

口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、計画書等の情報を厚生労働省に提出し有効に活用している場合。

＊ **栄養アセスメント加算：1月につき50円（口腔・栄養スクリーニング加算、栄養改善加算との併算は不可）**

管理栄養士を配置し、多職種が共同して栄養アセスメントを行い、ご利用者、ご家族にその結果を説明し、必要な相談に応じる。また、利用者毎の栄養状態の情報を厚生労働省に提出しその情報を活用している場合。

- ＊ **栄養改善加算：1回につき 200 円**
管理栄養士を配置し、利用開始時に栄養状態を把握して、管理栄養士等が共同して作成した、摂食・嚥下機能・食形態に配慮した計画に基づき、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っている。また英湯改善サービスの提供にあたり、必要に応じて居宅を訪問している場合。
- ＊ **生活行為向上リハビリテーション実施加算：1月につき 1,250 円（利用開始月より6か月以内）**
研修を修了した作業療法士等が配置され、リハビリテーション実施計画に基づいたリハビリテーションを行い、計画で定めた目標の達成状況等をリハビリテーション会議で報告している場合。
- ＊ **重度療養管理加算：1日につき 100 円（1時間以上2時間未満のサービスを除く）**
要介護度3,4,5のご利用者に対し、計画的な医学的管理のもと通所リハビリテーションを提供した場合。
- ＊ **中重度者ケア体制加算：1日につき 20 円**
基準の人員配置を満たした事業所で、要介護3,4,5のご利用者の占める割合が30%以上の場合。
- ＊ **移行支援加算：1日につき 12 円**
通所リハビリテーションを終了され、指定通所介護等事業所へ移行するにあたり、リハビリテーション計画書を発行し、また、リハビリテーションの提供を終了した日から14日以降44日以内に電話等により通所介護等の実施状況を確認、記録した場合。
- ＊ **科学的介護推進体制加算：1月につき 40 円**
入所者ごとの、ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて計画を見直すなど、必要な情報を活用している場合。
- ＊ **リハビリテーション提供体制加算：**
リハビリ専門職の手厚い体制を構築し、リハビリマネジメントに基づいた長時間のサービスを提供している場合。

3時間以上 4時間未満	12 円／回
4時間以上 5時間未満	16 円／回
5時間以上 6時間未満	20 円／回
6時間以上 7時間未満	24 円／回
7時間以上 4時間未満	28 円／回
- ＊ **送迎減算：片道につき -47 円**
利用者に対して、居宅と事業所間の送迎を行わない場合。
- ＊ **サービス提供体制強化加算（Ⅰ）：1回につき 22 円**
介護職員の総数の内、介護福祉士の割合が70%以上または、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上である場合。
- ＊ **サービス提供体制強化加算（Ⅱ）：1回につき 18 円**
介護職員の総数のうち、介護福祉士が締める割合が50%以上である場合。
- ＊ **サービス提供体制強化加算（Ⅲ）：1回につき 6 円**
介護職員の総数のうち、介護福祉士が締める割合が40%以上または、勤続7年以上の介護福祉士が30%以上である場合。
- ＊ **介護職員処遇改善加算（Ⅰ）：所定単位数に 4. 7% に相当する額を加算。**
- ＊ **介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ）：所定単位数に 2. 0% に相当する額を加算。**
- ＊ **介護職員等ベースアップ等支援加算：所定単位数に 1. 0% に相当する額を加算。**

【2】 予防給付の自己負担額

- * 介護予防通所リハビリテーション費（1月につき）

要支援1	2,053 円
要支援2	3,999 円

- * 生活行為向上リハビリテーション実施加算：1月につき 562 円（利用開始月より6か月以内）
研修を修了した作業療法士等が配置され、リハビリテーション実施計画に基づいたリハビリテーションを行い、計画で定めた目標の達成状況等をリハビリテーション会議で報告している場合。
- * 若年性認知症受入加算：1日につき 60 円
若年性認知症患者を受入れ、個別の担当者を定め本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合。
- * 栄養アセスメント加算：1月につき 50 円（口腔・栄養スクリーニング加算、栄養改善加算との併算は不可）
管理栄養士を配置し、多職種が共同して栄養アセスメントを行い、ご利用者、ご家族にその結果を説明し、必要な相談に応じる。また、利用者毎の栄養状態の情報を厚生労働省に提出しその情報を活用している場合。
- * 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）：1回につき 20 円（6か月に1度）
利用開始時および利用中6か月ごとに、口腔の健康状態および栄養状態について確認し、その情報を介護支援専門員に提供している場合。
- * 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）：1回につき 5 円（6か月に1度）
栄養改善加算や口腔機能向上加算を算定している場合に、口腔の健康状態と栄養状態のいずれかの確認を行い、その情報を介護支援専門員に提供している場合。
- * 科学的介護推進体制加算：1月につき 40 円
入所者ごとの、ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて計画を見直すなど、必要な情報を活用している場合。

選択的サービス

- * 栄養改善加算：1回につき 200 円
管理栄養士を配置し、利用開始時に栄養状態を把握して、管理栄養士等が共同して作成した、摂食・嚥下機能・食形態に配慮した計画に基づき、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っている。また英湯改善サービスの提供にあたり、必要に応じて居宅を訪問している場合。
- * 口腔機能向上加算（Ⅰ）：1回につき 150 円（利用開始月より3か月以内、月2回を限度）
看護師または言語聴覚士等を配置し、利用開始時に口腔機能を把握して、多職種で共同して口腔機能改善管理指導計画を作成している。作成した計画に基づき言語聴覚士等がサービスを行い、定期的に評価している場合。
- * 口腔機能向上加算（Ⅱ）：1回につき 160 円（利用開始月より3か月以内、月2回を限度）
口腔機能向上加算（Ⅰ）の取組に加え、計画書等の情報を厚生労働省に提出し有効に活用している場合。
- * 運動機能向上加算：1月につき 225 円
理学療法士等を1名以上配置し、多職種が共同して計画を作成し運動機能向上サービスを提供した場合。
- * 選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）：1月につき 480 円
選択的サービスの内、2種類のサービスを実施した場合。
- * 選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）：1月につき 700 円
選択的サービスの内、3種類のサービスを実施した場合。
- * 事業所評価加算：1月につき 120 円
定員、人員の基準を満たし都道府県知事へ届け出て、選択的サービスを行っている場合。

- ※ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）： 要支援1：1月につき88円 要支援2：1月につき176円
介護職員の総数の内、介護福祉士の割合が70%以上または、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上である場合。
- ※ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）： 要支援1：1月につき72円 要支援2：1月につき144円
介護職員の総数のうち、介護福祉士が締める割合が50%以上である場合。
- ※ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）： 要支援1：1月につき24円 要支援2：1月につき48円
利用者に直接提供する職員の総数のうち、介護福祉士が締める割合が40%以上または、勤続7年以上の介護福祉士が30%以上である場合。
- ※ 利用を開始した日の属する月から起算して12か月を超える場合 要支援1：1月につき20円減
要支援2：1月につき40円減
利用開始月から12か月を超えて利用した場合。
- ※ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）：所定単位数に4.7%に相当する額を加算。
- ※ 介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ）：所定単位数に2.0%に相当する額を加算。
- ※ 介護職員等ベースアップ等支援加算：所定単位数に1.0%に相当する額を加算。

【3】利用料

- | | | |
|---|--|-------|
| ※ | <u>食費（おやつ代含む）</u> | 820 円 |
| | 施設で提供する食事をお取りいただいた場合にお支払いいただきます。 | |
| | ※延長時ご希望の場合 | |
| | 朝食 500 円 | |
| | 夕食 700 円 | |
| ※ | <u>日用生活品費（1 日につき）</u> | 150 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 | |
| ※ | <u>教養娯楽費（1 日につき）</u> | 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 | |
| ※ | <u>特別な食費</u> | |
| | ・経口摂取を継続するための食品の提供（1 品につき） | 82 円 |
| | 経管栄養の方法等において、個々の状態に応じ経口からの食品を提供する場合お支払いいただきます。 | |
| | ・栄養補助食品（1 品につき） | |
| | 通常の食事に加え、個々の状態に応じた栄養補助食品を提供する場合お支払いいただきます。 | |
| | 提供する食品によって金額が異なりますのでご確認下さい。 | |
| | ・食費（おやつにかかる食材料費） | 140 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） 佐久市高齢者支援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

施設外観・案内図

