

# 施設入所サービス重要事項説明書

## 1. 法人概要

名 称	医療法人社団城南会
所 在 地	富山市太郎丸本町1丁目8番1号
種 別	医療法人
代 表 者	飴谷 博
電話番号	076-491-3366

## 2. 事業所

名 称	介護老人保健施設シルバーケア今泉
所 在 地	富山市今泉 218 番地
事業所番号	1650180019
施 設 長	吉崎 克文
電 話	076-493-3636
F A X	076-493-3936

## 3. 施設の目的及び運営の方針

### (1) 施設の目的

介護老人保健施設シルバーケア今泉は利用者に対し医学的管理の下での介護や機能訓練を中心とした総合的なサービスを提供し、入所利用者が状態に応じた日常生活を営むことができるよう、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、通所・短期入所利用者が居宅での生活を1日でも長く継続できるように在宅ケアを支援することを目的としています。

### (2) 運営の方針

明るく家庭的な雰囲気を重視し、利用者がにこやかで個性豊かに過ごし、地域の中でできる限り自立した暮らしができるようにサービスを提供する。また、地域の中核施設として、地域とご家族へ施設の社会資源を開放する。

## 4. 施設の概要

介護老人保健施設 シルバーケア今泉

敷 地	4 4 3 8 . 5 m <sup>2</sup>	
建 物	構 造	鉄骨耐火造 3階建
	延床面積	3 5 3 5 . 4 m <sup>2</sup>
	利用定員	9 6 名

### (1) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
2人部屋	4	17.83 m <sup>2</sup>	8.91 m <sup>2</sup>
4人部屋	2 2	32.20 m <sup>2</sup>	8.05 m <sup>2</sup>

## (2) 主な設備

設備の種類	数
療養室	26
診察室	1
機能訓練室	1
談話室	2
食堂	6
一般浴室	1
機械浴室	椅子浴槽 1
レクリエーションルーム	1
洗面所	1階：1箇所 / 2階：2箇所 / 3階：1箇所 各居室
便所	1階：1箇所 / 2階：2箇所 / 3階：1箇所
サービスステーション	2階・3階各1箇所
調理室	1
洗濯室または洗濯場	2階・3階
汚物処理場	1階・2階・3階

## 5. 職員体制基準

従業員の種類	員数	指 定 基 準
施設長	1	常勤 1
医師	1	常勤換算方法で、入所者の数を100で除して得た数以上
薬剤師	委託	実情に応じた適当数
看護職員	9以上	常勤換算方法で、入所者の数が3またはその端数を増すごとに1以上(看護職員の員数は、看護・介護職員の総数の7分の2程度を標準とする)
介護職員	23以上	常勤換算方法で、入所者の数が3またはその端数を増すごとに1以上(介護職員の員数は、看護・介護職員の総数の7分の5程度を標準とする)
支援相談員	1	入所者の数が100を超える場合にあっては、常勤の支援相談員1名に加え、常勤換算方法で、100を超える部分を100で除した数以上
理学療法士、作業療法士または言語聴覚士	1以上	常勤換算方法で、入所者の数を100で除して得た数以上
管理栄養士	1	入所定員100以上の介護老人保健施設にあっては1以上
介護支援専門員	1	入所者の数が百又はその端数を増やすごとに1を基準とする
調理員		委託
事務員		実情に応じた適当数
その他の従業員		実情に応じた適当数

## 6. 職員の勤務体制

従業員の職種	勤務体制	休 暇
施設長	8:20～17:20	土日祭日
医師	8:20～17:20	〃
看護職員	日勤 8:20～17:20 夜勤 16:00～9:30	施設就業カレンダーにより 交替休暇
介護職員	早出 7:20～16:20 日勤 8:20～17:20 夜勤 16:00～9:30	〃
支援相談員	8:20～17:20	土日祭日
理学療法士、作業療法士ま たは言語聴覚士	8:20～17:20	土日祭日
管理栄養士	8:20～17:20	土日祭日
介護支援専門員	8:20～17:20	土日祭日
事務員	8:20～17:20	土日祭日
その他の従業員	8:20～17:20	土日祭日

## 7. サービス内容

種 類	内 容
食 事	朝 食 7:00～8:00 昼 食 12:00～13:00 夕 食 18:00～19:00 おやつ 14:45～ 原則として食堂で食事をしていただきます。 管理栄養士の立てる献立表により、栄養面と利用者の身体状況に配慮した、糖尿病食、きざみ食、ミキサー食等、利用者に適した食事をご用意しています。
入 浴	入浴は手すり付きの一般浴、車イス対応の椅子浴のどちらかを、 原則週に2回ご利用いただいています。入浴ができない場合、清拭を行います。
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機 能 訓 練	作業療法士等により、利用者の状況にあわせて個別に立てた計画に基づき、個別訓練、集団訓練、レクリエーションのなかにおいて運動療法、作業療法、言語療法、物理療法、日常生活動作訓練、その他利用者様の状況にあわせてリハビリテーションマネジメントを実施します。
レクリエーション	利用者の生活面での指導・援助を行います。 各種レクリエーションを実施します。
健 康 チェック	血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
相 談 及 び 援 助	利用者とその家族からのご相談に応じます。

8. サービス内容に関する苦情、要望等相談窓口について

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	医療法人社団城南会 介護老人保健施設 シルバーケア今泉
申請するサービス種類	介護保険施設

措置の概要					
<p>1. 利用者からの相談又は苦情に対する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置</p> <p>(1) 相談や苦情に対する常設の窓口として、担当者を設置している。</p> <p>(2) 担当者不在の場合であっても、基本的な事項について職員全員が対応できるように指導すると共に、担当者の内容を引き継ぎ、相談・苦情への対応が早期に且つ的確に行えるよう配慮している。</p> <p>【相談・苦情窓口担当者】</p> <table border="1"> <tr> <td>担当者</td> <td>支援相談員／旭井 庸子</td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td>076-493-3636</td> </tr> </table> <p>苦情解決責任者……施設長 吉崎 克文</p>		担当者	支援相談員／旭井 庸子	電話番号	076-493-3636
担当者	支援相談員／旭井 庸子				
電話番号	076-493-3636				
<p>2. 円滑且つ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順</p> <p>(1) 苦情があった場合は、直ちに利用者やその家族と連絡を取り、事情を聴取し苦情の内容を整理する。</p> <p>(2) 担当者は、その場に対応可能なものであっても、管理者に相談した上で利用者などに対応する。</p> <p>(3) 管理者は、担当者及び他の職員と苦情の処理に向けた検討会議を開催し協議する。</p> <p>(4) 検討会議の結果を踏まえ、処理対応内容をまとめる。</p> <p>(5) 管理者は、原則として翌日までに具体的な対応を職員に指示する。</p> <p>(6) 苦情処理台帳を作成し、処理結果を記載するとともに再発防止に努め且つ役立てる。</p>					
<p>3. その他参考事項</p> <p>(1) 職員に対する研修を定期的に行い、質的向上を図る。</p> <p>ア 採用時研修…採用後1ヶ月以内</p> <p>イ 継続研修…年1回</p> <p>(2) 利用者、家族に対してサービス利用に関するアンケート調査を年1回程度実施し、その後の事業の改善に生かしていく。</p>					

行政機関・その他苦情受付機関

☆ 富山市役所介護保険課 (上記は富山市にお住まいの場合です)	所在地 : 富山市新桜町7番38号 電話番号 : 076-443-2041 受付時間 : 月~金/8:30~17:15
☆ 各市町村役場介護保健担当課へ 他の市町村にお住まいの方は それぞれの介護保険になります。	
富山県国民健康保険団体連合会 (国保連)	所在地 : 富山市下野字豆田995-3 電話番号 : 076-431-9833 受付時間 : 月~金/9:00~17:00
富山県福祉サービス運営適正化委員会	所在地 : 富山市安住町5番21号 電話番号 : 076-432-3280 受付時間 : 月~金/9:00~16:00

9. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団城南会 富山城南病院
代 表 者	理事長 飴谷 博
所 在 地	富山市太郎丸本町1丁目8番1
電 話 番 号	076-491-3366
診 療 科	内科、歯科
医療機関の名称	医療法人社団いずみ会 いま泉病院
院 長 名	大西 仙泰
所 在 地	富山市今泉 220 番地
電 話 番 号	076-425-1166
診 療 科	内科、精神科 (高齢診療科)

10. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人社団城南会 富山城南病院
代 表 者	理事長 飴谷 博
所 在 地	富山市太郎丸本町1丁目8番1
電 話 番 号	076-491-3366

### 1 1. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人保健施設シルバーケア今泉消防計画」に従い対応します。
消防計画等 (平常時の訓練)	別途定める「介護老人保健施設シルバーケア今泉消防計画」にのっとり年2回昼夜を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー、避難階段、自動火災報知器、誘導灯 ガス漏れ報知器、防火扉・シャッター、屋内消火栓 非常通報装置、漏電火災報知器、非常用電源 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。

### 1 2. 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」は禁止します。

### 1 3. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求下さい。

# 介護保健施設サービスについて

## 1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

## 2. 介護保健施設サービス

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、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・身元引受人の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

### ◇医療：

介護老人保健施設は入院の必要のな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適切な医療・看護を行います。

### ◇リハビリテーション：

原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

### ◇栄養管理：

心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

### ◇生活サービス：

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常にご利用者の立場に立って運営しています。

## 3. 支払い方法

- ・前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行します。
- ・お支払い方法は、別途、話し合いの上、双方の合意した方法によります。
- ・支払いを受けたときは、領収書を所定の方法により交付します。

## 4. 利用料金表

(1) 基本料金 1単位：10.14円（富山市）

介護保健施設サービス費（基本型）

	保険1割負担の場合
要介護度1	793/日
要介護度2	843/日
要介護度3	908/日
要介護度4	961/日
要介護度5	1012/日

介護保健施設サービス費（在宅強化型）

	保険1割負担の場合
要介護度1	871/日
要介護度2	947/日
要介護度3	1014/日
要介護度4	1072/日
要介護度5	1125/日

\* 保険負担割合につきましては介護保険負担割合  
証ご確認ください

	日額・単位
外泊時費用	362
外泊時在宅サービス を利用する場合	800
外泊により丸一日サービスを利用されなかった 場合、月六日を限度として保険一割負担一日分 の金額に代えて算定	

個別加算料

加算	単位	備考
初期加算 (Ⅰ)	60/日	急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、介護老人保健施設へ入所したのについて算定
初期加算 (Ⅱ)	30/日	過去三ヶ月間に当施設に入所したことがない利用者に対し算定(入所日から30日以内)
短期集中リハビリ テーション実施(Ⅰ)	258/日	入所者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、その入所の日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合であって、かつ、原則として入所時及び1月に1回以上ADL等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直した場合
短期集中リハビリ テーション実施加算(Ⅱ)	200/日	入所者に対して、医師等がその入所の日から起算して3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加算 (Ⅰ)	240/日	① リハビリテーションを担当する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が適切に配置されている ② リハビリテーションを行うに当たり入所者数が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数に対して適切なもの ③ 入所者が退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、当該訪問により把握した生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成している
認知症短期集中 リハビリテーション加算 (Ⅱ)	120/日	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)の①及び②に該当するものである
リハビリテーション マネジメント 計画書情報加算(Ⅰ)	53/月	・入居者ごとのリハビリテーション計画書の内容等を厚生労働省に提出している ・口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定している ・医師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種のものがリハビリテーション計画の内容や有効な実施のための情報、口腔の健康状態に関する情報を共有 ・必要に応じてリハビリテーション計画の見直しを行いその内容を関係職種間で共有している

リハビリテーション マネジメント 計画書情報加算（Ⅱ）	33／月	入所者ごとのリハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、リハビリテーションの提供に当たって、当該情報その他リハビリテーションの適切な実施のための情報を活用した場合
若年性認知症 入所者受入加算	120／日	若年性認知症患者を受け入れ、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
褥瘡マネジメント加算 （Ⅰ）	3／月	イ) 入所者等ごとに褥瘡の有無を確認するとともに褥瘡の発生関連のあるリスクについて施設入所時に評価しその後少なくとも3月に1回評価すること ロ) イの確認及び評価等の情報を厚生労働省に提出し褥瘡管理の実施に当たって必要な情報を活用していること ハ) イの確認の結果、褥瘡が認められ、又はイの評価結果、褥瘡の発生リスクがあるとされた入所者ごとに医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種が共有して褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること ニ) 入所者等ごとの褥瘡ケアに従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者ごとの状態について定期的に記録していること ホ) イの評価に基づき少なくとも3月に1回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること
褥瘡マネジメント加算 （Ⅱ）	13／月	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設において施設入所者時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるいとされた入所者等について褥瘡の発生がないこと
排せつ支援加算（Ⅰ）	10／月	イ) 排泄に介護を要する入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて少なくとも3月に1回評価を行い、その評価結果を厚生労働省に提出し排泄支援に当該情報を活用していること ロ) イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について排泄の介護を要する原因を分析しそれに基づいた支援計画を作成し支援を継続して実施していること ハ) イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること
排せつ支援加算（Ⅱ）	15／月	排泄支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、要介護状態の軽減が見込まれもの
排せつ支援加算（Ⅲ）	20／日	排泄支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、要介護状態の軽減が見込まれもの オムツ使用から使用なしに改善していること

栄養マネジメント強化加算	11/日	低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、多職種が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い入所者ごとの栄養状態、嗜好品を踏まえた食事の提供調整等を実施。入所者ごとの栄養状等を厚生労働省に提出し継続的な栄養管理の実施のために必要な情報を提供していること
経口移行加算	28/日	経管から経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行った場合
経口維持加算（Ⅰ）	400/月	現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害や誤嚥障害を有する入所者に対し、医師又は歯科医師の指示に基づき、食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成している場合で、管理栄養士が栄養管理を行った場合
経口維持加算（Ⅱ）	100/月	当該施設が協力歯科医療機関を定めている場合であり、経口維持加算(Ⅰ)において行う食事の観察及び会議等に、医師、言語聴覚士が加わった場合、経口維持加算(Ⅰ)に加えて算定
療養食加算	6/食	医師の処方箋に基づく療養食（糖尿病食、腎臓病食、胃潰瘍食等）を提供した場合
退所時栄養情報連携加算	70/回	・厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者 ・管理栄養士が、退所先の医療期間に対して当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合
夜勤職員配置加算	24/日	基準を満たす配置をおこなっている施設に対し算定
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22/日	介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアアップを推進する観点から、勤続10年以上介護福祉士が35%以上配置されていることを評価
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450/回	入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に当該入所者等が退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480/回	入所期間が1月を超えると見込まれる者の入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に当該入所者等が退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
入退所前連携加算（Ⅰ）	600/回	イ) 入所予定日前30日以内または入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅支援事業所と連携し、入所者の同意を得て退所後の居宅サービス等の利用方針を定めること。 ロ) 入所者の入所期間が1月を超え入所者が退所し居宅サービスを利用する場合、入所者の退所に先立って入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対し入所者の同意を得て診療情報を示す文書を添えて居宅サービスに必要な情報を提供し、か

		つ、当該居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合。
入退所前連携加算 (Ⅱ)	400/回	イ) 入退所前連携加算(Ⅰ)ロの要件を満たす場合」
再入所時栄養連携加算	200/回	入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要になり、医療機関の管理栄養士と連携して再入所後の栄養管理に関する調整をおこなった場合。厚生労働大臣が定める特別食等を必要とするもの
試行的 退所時指導加算	400/回	入所者及びその家族に対し、試行的退所後の療養上の指導をおこなった場合
退所時情報提供加算 (Ⅰ)	500/回	(入所者が居宅へ退所した場合) 入所者の退所後の主治医が明らかである場合に、当該主治医に対し診療情報、心身状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
退所時情報提供加算 (Ⅱ)	250/回	(入所者が医療機関へ退所した場合) 入所者の退所後の主治医が明らかである場合に、当該主治医に対し診療情報 心身状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
在宅復帰 在宅療養支援機能加算 (Ⅰ)	51/日	・在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上であること ・地域に貢献する活動を行っていること ・介護保険施設サービス(Ⅰ)の[基本型]を算定していること
在宅復帰 在宅療養支援機能加算 (Ⅱ)	51/日	・在宅復帰・在宅療養支援等指標が70以上であること ・地域に貢献する活動を行っていること ・介護保険施設サービス(Ⅰ)の[在宅強化型]を算定していること
緊急時治療管理	518/日	入所者の病状が重篤になり、救命救急医療が必要な入所者に対し、応急的な治療管理として投薬・注射・検査・処置等が行われた場合に、1日につき518単位を算定すること1日に連続する3日を限度とし、月1回に限り算定する
所定疾患施設療養費 (Ⅱ)	480/日	肺炎・尿路感染症又は带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合、および医師が感染症対策に関する研修を受講している場合 同一の利用者について1月に1回を限度として算定する 1回につき連続する10日間を限度として算定する

口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90/月	① 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生当の管理に係る計画を作成されていること。 ② 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が月2回以上口腔衛生等の管理を行うこと。 ③ 歯科衛生士が介護職に対し具体的な技術的助言及び指導を行うこと。 ④ 歯科衛生士が介護職からの相談等に必要に応じて対応すること。
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	100/月	口腔衛生管理加算（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等管に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施に当たって当該情報その他口腔衛生管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
協力医療機関連携加算	5/月	協力医療機関との間で、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること。
科学的介護推進体制加算 （Ⅰ）（Ⅱ）	（Ⅰ） 40/月	入所者ごとにADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省へ提出し、その情報を施設サービスへ適切かつ有効な提供するための必要な情報として活用している場合。（Ⅱ）は加えて疾病、服薬情報を厚生労働省に提出。
	（Ⅱ） 60/月	
安全対策体制加算	20/回	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。入所時にお1回を限定として算定。
高齢者施設等 感染対策向上加算（Ⅰ）	10/月	・感染症法に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応に伴う体制を確保していること。 ・協力機関等との連携し適切に対応していること。 ・院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること
高齢者施設等 感染対策向上加算（Ⅰ）	5/月	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に関わる実地指導を受けている。
新興感染症等施設 療養費	240/日	入所者等が別に厚生労働省が定める感染に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、あかつ当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で該当する介護サービスを行った場合に1月1回、連続する5日を限度として算定。
生産性向上推進体制加算 （Ⅱ）	10/月	・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。

		・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。
介護職員 処遇改善加算 (Ⅱ)	介護職員の処遇改善に資する費用として、所定単位数に7.1%の乗じた単位数を加算します。	

(2) その他の料金

居住費（光熱水費相当）と食費（食材料費+調理費 ※おやつ代を含む）

利用者の所得により負担していただく金額が異なります負担額を決定する為、「介護保険負担限度額認定申請書」の申請が必要です

所得段階	第一段階	第二段階	第三段階①	第三段階②	第四段階
居住費(多床室)	0円	430円	430円	430円	760円
食費	300円	390円	650円	1360円	1990円

項目	日額単価	備考
電気料	55円	テレビ、ラジオ、電気毛布、電気敷布等、各1点につき
理容代	外部に委託	2200円(散髪)
アメニティセット	外部に委託	Aタイプ:1日 530円(税込み) Bタイプ:1日 510円(税込み)
新聞代	実費	
趣味活動費	実費	クラブ等の活動費

# 個人情報利用目的

シルバーケア今泉をご利用されている皆様の個人情報の保護について

当施設では「シルバーケア今泉の理念と方針」に従い最良の介護を提供できるよう努力しております。シルバーケア今泉をご利用されている入所者様、ご家族様の個人情報の利用は関係法令を遵守し、下記以外でのご利用者様の個人情報を第三者に提供することはありません。

当施設における利用者様の個人情報の利用目的は以下のとおりです。

## 1. 施設内での利用

- (1) 利用者様に提供する介護サービス
- (2) 介護保険事務
- (3) 入退所等の居室管理
- (4) 会計・経理
- (5) 事故等の報告
- (6) 当該利用者への介護サービスの向上
- (7) 施設内介護実習への協力
- (8) 介護の質の向上を目的とした施設内介護事例研究
- (9) その他利用者様に係る管理運営業務

## 2. 施設への情報提供

- (1) 他の病院、診療所、助産院、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業などとの連携
- (2) 他の医療機関や施設等からの照会への回答
- (3) 利用者様の介護等のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- (4) ご家族への身体状況説明
- (5) 保険事務の委託
- (6) 審査支払機関へのレセプトの提出
- (7) 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- (8) 賠償責任保険などに係る、介護に関する専門の団体や保険会社等への相談または届出等
- (9) その他利用者様への介護保険事務に関する利用

## 3. その他の利用

- (1) 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
- (2) 当施設において行われる学生の実習への協力
- (3) 当施設において行われる事例研究
- (4) 外部監査機関への情報提供