

# 入所のご案内



社会福祉法人 まあれ愛恵会

特別養護老人ホーム たいようの杜



まあれ愛恵会

〒330-0061 埼玉県さいたま市浦和区常盤8-17-9

TEL 048-825-0007

FAX 048-825-0008

## 【 ご入所の手順 】

まずは、お問い合わせ下さい

受付時間 : 9 : 00~17 : 30まで

TEL : 048-825-0007

※お問い合わせを受けてから入所申込書を送付します



入 所 申 請

- ・ご入居を希望される方は、以下の必要事項を記入して提出してください。

＜提出するもの＞

1. 入所申込書
2. 介護保険被保険者証の写し
3. 介護保険負担限度額認定証の写し
4. 居宅サービスご利用の方は、サービス利用票（写）及びサービス利用表別表（写）の直近3か月分

※申込書の記入方法、又はご入所に関して、  
ご不明な点がございましたらお気軽にお問い合わせください。



申 込 受 付

- ・申込用紙が施設に届き次第、こちらからご連絡し、訪問調査の日時を決定していきます。  
(要介護3以上の入所者様から優先的に入所となります)



訪 問 調 査

- ・専門スタッフが、ご自宅や病院・施設等にお伺いし、ご本人様のお身体の状況などの確認させていただきます。



入 所 判 定

- ・書類審査、訪問審査、面接の結果をもとに入所検討会議にて入所判定を行います。

※入所検討会議にて、入所が可能と判断された方には、電話にてご連絡いたします。残念ながら入所が難しいと判断された方には、手紙にて通知書を送付いたしますのでご了承下さい。



入 所 決 定

- ・入所決定後、契約日の調整を行います。  
(こちらよりご連絡させていただきます)

## 【サービス費の利用負担割合】

要支援・要介護の認定を受けている方はお住いの市区町村より利用者負担の割合（1割・2割）を記載した「介護保険負担割合証」が送られてきますので施設のご利用時にご提示ください。

＜ 負 担 割 合 の 判 定 ＞

| 判 定 基 準  | 負 担 割 合 |
|--|---------|
| ・ 下記以外の方   | 1割      |
| ・ 65歳以上で、本人の合計所得金額が160万円以上の方<br>・ 同一世帯にいる65歳以上の方全員の「年金収入＋その他の合計所得」が346万円以上の方<br>・ 同一世帯に65歳以上が本人一人の場合は280万円以上の方 | 2割      |

## 【負担限度額認定】

低所得の方の施設利用が困難とならないように、申請により所得等に応じた利用者負担段階の負担限度額の認定を受け、居住費・食費は下記の通り負担限度額までの自己負担となります。なお、国の定める基準費用額（食費1650円 居住費915円）から負担限度額を差し引いた分が介護保険から給付されます。（特定入所者介護サービス費）

＜ 対 象 者 と 上 限 額 ＞

| 利用者負担段階 | 対象となる方  |
|---------|---|
| 第1段階    | 生活保護を受給している方等や老齢福祉年金を受給している方で世帯全員が市民税非課税の方等。  |
| 第2段階    | 世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方等。本人の預貯金等が650万円以下。夫婦の預金等が1,650万円以下。        |
| 第3段階①   | 世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超120万円以下の方等。本人の預貯金等が550万円以下。夫婦の預金等が1,550万円以下。 |
| 第3段階②   | 世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超の方等。本人の預貯金等が500万円以下。夫婦の預金等が1,500万円以下。       |
| 第4段階    | 第1段階から第3段階②に該当しない方  |

# 特別養護老人ホーム たいようの杜

## 【料金表】

●30日当たりの費用(食費・居住費・加算を含む) 単位:円

|       | 要介護1<br>(福祉施設Ⅱ1)<br>589単位 | 要介護2<br>(福祉施設Ⅱ2)<br>659単位 | 要介護3<br>(福祉施設Ⅱ3)<br>732単位 | 要介護4<br>(福祉施設Ⅱ4)<br>802単位 | 要介護5<br>(福祉施設Ⅱ5)<br>871単位 |
|-------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 第1段階  | 0                         | 0                         | 0                         | 0                         | 0                         |
| 第2段階  | 48,234                    | 50,782                    | 53,439                    | 55,986                    | 58,498                    |
| 第3段階① | 56,034                    | 58,582                    | 61,239                    | 63,786                    | 66,298                    |
| 第3段階② | 77,334                    | 79,882                    | 82,539                    | 85,086                    | 87,598                    |
| 第4段階  | 100,584                   | 103,132                   | 105,789                   | 108,336                   | 110,848                   |
| 2割負担  | 124,218                   | 129,314                   | 134,628                   | 139,722                   | 144,746                   |
| 3割負担  | 147,852                   | 155,496                   | 163,467                   | 171,108                   | 178,644                   |

\*端数処理等があるため、合算金額と実際の請求金額が合わない場合があります。

また、加算の種類によって人員配置等やその他の基準を満たしている場合に算定するものもあります。

### <介護サービス費に含まれている加算>

| 加算項目           | 基本単位          | 食費(1日あたり) 単位:円                 |       |
|----------------|---------------|--------------------------------|-------|
|                |               | 段階                             | 金額    |
| 看護体制加算(Ⅰ)      | 4単位/日         | 第2段階                           | 390   |
| 看護体制加算(Ⅱ)      | 8単位/日         | 第3段階①                          | 650   |
| 夜勤職員配置加算(Ⅰ口)   | 13単位/日        | 第3段階②                          | 1,360 |
| 個別機能訓練加算(Ⅰ)    | 12単位/日        | 第4段階                           | 1,650 |
| サービス提供強化加算(Ⅱ)  | 18単位/日        | 居住費(1日あたり) 単位:円                |       |
| 精神科医師定期的療養指導加算 | 5単位/日         | 第2段階～第3段階①②                    | 430   |
| 生産性向上推進体制加算    | 10単位/月        | 第4段階                           | 915   |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) | 所定単位数の13.6%/月 | ※第1段階は食費・居住費ともに生活保護より全額支給されます。 |       |

<その他別途にかかる加算項目>

| 加算項目        | 内容   |
|-------------|--|
| 初期加算        | 入所日から30日間算定される加算です。但し、30日間の間に外泊等された際は、その期間は算定いたしません。   |
| 安全対策体制加算    | 入所月に1回算定される加算です。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施設のみ加算。  |
| 療養食加算       | 疾病治療の為、医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、痛風食、脂質異常食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します  |
| 入院・外泊時加算    | 入院・外泊をした場合。一か月に6日を限度とし、月をまたぐ時は最大12日まで。   |
| 退院時情報提供加算   | 医療機関へ退所する利用者に対して、退所後の医療機関に利用者を紹介する際、利用者の同意を得て心身の状況や生活歴等の情報を提供した場合。   |
| 退院時情報提供加算   | 管理栄養士が、退所先の医療機関に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合。   |
| 看取り介護加算(Ⅰ)  | <p>死亡日以前31日～45日</p> <p>死亡日以前 4日～30日</p> <p>死亡日の前日及び前々日</p> <p>死亡日</p>  |
| 看取り介護加算(Ⅱ)  | <p>死亡日以前31日～45日</p> <p>死亡日以前 4日～30日</p> <p>死亡日の前日及び前々日</p> <p>死亡日</p>  |
| 配置医師緊急時対応加算 | <p>配置医師が往診し、早朝や夜間、深夜以外に診療を行った場合</p> <p>配置医師が早朝(午前6時～午前8時)、夜間(午後6時～午後10時)に往診し診療を行った場合</p> <p>配置医師が深夜(午後10時～午前6時)に往診し、診療を行った場合</p> |

<その他の費用(介護給付対象外)>

| サービス種類       | 費用      | 内容   |
|--------------|---------|--|
| 理髪・理美容       | 実費相当額   | 理髪サービスをご利用いただいた場合  |
| 教養娯楽費        | 実費相当額   | レクリエーション、クラブ活動、行事としての材料費等  |
| 複写物の交付(コピー代) | 10円/1項目 | サービス提供等の記録の複写物を必要とする場合   |
| 電気代          | 50円/1日  | 個人使用の電気製品(テレビ・加湿器等)を持ち込んだ場合<br>(持ち込み可) テレビ、加湿器、携帯電話、パソコン等<br>(持ち込み不可) 冷蔵庫、ヒーター、扇風機、電気毛布等 |
| ※日常生活品費      | 100円/都度 | 歯ブラシ 1本  |
|              | 150円/都度 | 歯磨き粉 1個  |
|              | 300円/都度 | BOXティッシュ 5箱入り  |
|              | 850円/都度 | 入歯洗浄剤 108錠入り   |
| 医療費等         | 実費相当額   | 医療機関を受診あるいは入院した場合の治療費及び薬代は<br>ご利用者の実費負担となります   |
| 金銭管理費        | 50円/日   | 医療機関への支払いに充てる現金3万円をお預かりいたします   |

※日常生活品については、原則ご家族様に準備して頂きます。

成年後見人制度等をご利用の方につきましては、預り金より購入させていただきます。

<協力機関>

|          |                              |                             |
|----------|------------------------------|-----------------------------|
| 【協力医療機関】 | 西部総合病院                       | 総合診療                        |
| 【歯科往診】   | 矢尾歯科医院<br>小野寺歯科医院<br>こみね歯科医院 | 毎週1回の往診                     |
| 【耳鼻科往診】  | さいたま中央クリニック                  | 毎週1回の往診                     |
| 【精神科往診】  | 浦和メモリークリニック                  | 月2回の往診                      |
| 【施設配置医師】 | すこやか内科クリニック<br>澤田雅彦医師        | 毎週1回の回診、診療情報提供書の作成、主治医意見書作成 |

# たいようの杜短期入所生活介護事業所

## 【短期入所生活介護料金表】

●1日あたりの費用(食費・居住費・加算を含む) 単位:円

|       | 要介護1<br>(併設短期生活Ⅱ1)<br>603単位 | 要介護2<br>(併設短期生活Ⅱ2)<br>672単位 | 要介護3<br>(併設短期生活Ⅱ3)<br>745単位 | 要介護4<br>(併設短期生活Ⅱ4)<br>815単位 | 要介護5<br>(併設短期生活Ⅱ5)<br>884単位 |
|-------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 第1段階  | 300                         | 300                         | 300                         | 300                         | 300                         |
| 第2段階  | 1,906                       | 1,991                       | 2,081                       | 2,167                       | 2,252                       |
| 第3段階① | 2,306                       | 2,391                       | 2,481                       | 2,567                       | 2,652                       |
| 第3段階② | 2,606                       | 2,691                       | 2,781                       | 2,867                       | 2,952                       |
| 第4段階  | 3,441                       | 3,526                       | 3,616                       | 3,702                       | 3,787                       |
| 2割負担  | 4,317                       | 4,487                       | 4,667                       | 4,839                       | 5,009                       |
| 3割負担  | 5,193                       | 5,448                       | 5,718                       | 5,976                       | 6,231                       |

## 【短期入所生活介護料金表】

|       | 要支援1<br>(予併設短期生活Ⅱ1)<br>451単位 | 要支援2<br>(予併設短期生活Ⅱ2)<br>561単位 |       | 食費<br>(1日あたり)<br>単位:円 | 居住費<br>(1日あたり)<br>単位:円 |
|-------|------------------------------|------------------------------|-------|-----------------------|------------------------|
| 第1段階  | 300                          | 300                          | 第1段階  | 300                   | 0                      |
| 第2段階  | 1,689                        | 1,824                        | 第2段階  | 600                   | 430                    |
| 第3段階① | 2,089                        | 2,224                        | 第3段階① | 1,000                 | 430                    |
| 第3段階② | 2,389                        | 2,524                        | 第3段階② | 1,300                 | 430                    |
| 第4段階  | 3,224                        | 3,359                        | 第4段階  | 1,650                 | 915                    |

\*端数処理等があるため、合算金額と実際の請求金額が合わない場合があります。  
また、加算の種類によって人員配置等やその他の基準を満たしている場合に算定するものもあります。

<介護サービス費に含まれている加算項目>

|               |               |
|---------------|---------------|
| 看護体制加算(Ⅰ)     | 4単位/日         |
| 看護体制加算(Ⅱ)     | 8単位/日         |
| 夜勤職員配置加算      | 13単位/日        |
| 個別機能訓練加算      | 56単位/日        |
| サービス提供強化加算(Ⅱ) | 18単位/日        |
| 生産性向上推進体制加算   | 10単位/月        |
| 処遇改善加算(Ⅱ)     | 所定単位数の13.6%/月 |

※要支援1・2の方は看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)、夜勤職員配置加算の算定はありません。

<その他別途にかかる加算項目>

| 加算項目      | 内容   | 基本単位           |
|-----------|--|----------------|
| 送迎加算      | 短期入所生活介護等の事業所を利用する際、事業所と居宅等との送迎サービスを提供することを評価する加算です。                                 | 184単位<br>(片道)  |
| 療養食加算     | 疾病治療の為、医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、痛風食、脂質異常食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。 | (1食につき)<br>8単位 |
| 緊急短期受入加算  | 利用者やその家族の状況に合わせ、ケアプランにおいて利用計画のない緊急の受け入れを評価する加算です。                                    | 90単位/日         |
| 看取り連携体制加算 | 死亡日及び死亡日以前30以下について、7日を限度に算定する加算です。   | 64単位/日         |
| 口腔連携強化加算  | 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に算定します。  | 50単位/回         |

<その他の費用(介護給付対象外)>

| サービス種類       | 費用      | 内容   |
|--------------|---------|--|
| 特別な食事        | 実費相当額   | 栄養補助食品等  |
| 理髪・理美容       | 実費相当額   | 理美容業者の出張による理髪サービスをご利用いただいた場合   |
| 教養娯楽費        | 実費相当額   | レクリエーション、クラブ活動、行事としての材料費等  |
| 複写物の交付(コピー代) | 10円/1項目 | サービス提供等の記録の複写物を必要とする場合   |
| 電気代          | 50円/1日  | 個人使用の電気製品(テレビ・加湿器等)を持ち込んだ場合<br>(持ち込み可) テレビ、加湿器、携帯電話、パソコン等<br>(持ち込み不可) 冷蔵庫、ヒーター、扇風機、電気毛布等 |
| ※日常生活品費      | 100円/都度 | 歯ブラシ 1本  |
|              | 150円/都度 | 歯磨き粉 1個  |
|              | 300円/都度 | BOXティッシュ 5箱入り  |
|              | 850円/都度 | 入歯洗浄剤 108錠入り   |
| その他の料金       | 実費相当額   | 利用者に負担をいただくことが適当であると認められたもの  |

※日常生活品については、原則ご家族様にご用意して頂きます。施設で購入した場合のみ、日常生活品費をご請求させていただきます。

<キャンセルについて>

| キャンセルの時期 | キャンセル料        |
|----------|---------------|
| 利用予定日の前日 | 利用者負担金額の50%の額 |
| 利用予定日の当日 | 利用者負担金額の80%の額 |

## 【たひょうの杜 施設サービスのご紹介】

### 【入所対象者】

原則要介護3以上と認定された方で在宅で介護を受けることが困難な方を対象とします。

### 【特徴】

特別養護老人ホームは、利用者に対して365日24時間体制で介護をすることで、利用者や家族が安心して生活することができるような体制を整えています。

当施設は、多床室(4人1部屋)タイプの従来型の施設となっております。多床室というと病院というイメージを抱かれる方もいると思いますが、当施設は、利用者の残存機能を第一に個別ケアをしっかりと行っていきます。

職員配置：従来多床室 3名(ご入所者様)：1名(職員)

### 【従来多床室のメリットとは】

#### (従来型の特徴)

従来型の特徴として、複数の職員が利用者の生活を支援します。1人の目で利用者の生活を見守るのではなく、複数の目での生活を見守ります。

利用者の体調の変化にも早めに気付くことができる等、安心して生活を送っていただけます。

#### (プライバシー面の配慮)

多床室(4人部屋)となっておりますが、利用者の居室スペースごとに扉を設置し個室化を図っているため、プライバシーに十分配慮した環境となっております。

#### (その人らしい生活面)

従来型施設というと、業務的な流れ作業というイメージの方も多々あります。

トイレでの立ち上がりができないのでおむつに変更したり、同じような理由で寝台浴槽(機械浴槽)に変更したりしてしまい、利用者のその人らしい生活を損なってしまう(機能低下、介護者本位)とイメージする方もいると思います。

常時、複数の職員によるケア体制のため、立位が困難であっても尿意等ある利用者に関しては、2人体制でトイレへお連れしたり、入浴に関しても職員の支えがあることで一般のお風呂に入ってもらえるようなケアを行います。このような対応を行うことでその人らしい生活を送っていただくと私たちは考えております。

## 【福祉用具・環境設備】

超低床型ベッドを取り入れ、転倒や転落時の怪我のリスク軽減のため、眠りスキャンを導入しております。

眠りスキャンは、心拍数や呼吸数の計測や睡眠状態の管理も行えます。

### 【超低床型ベッド】



### 【眠りSCAN】



### 【地域交流スペース】



施設で生活している利用者と地域の方が交流を持つことができるスペースです。又、理美容室や地域の方を交えた体操教室も開催します。

## 【食事】

管理栄養士がお一人おひとりの栄養状態を確認させていただき、その方にあった栄養バランスを考慮した食事を提供します。



## 【入浴】

入浴は、週2回以上行います。歩行が困難な方でも浴槽を跨ぐことなく座って入浴ができるアビット浴槽や寝たまま入浴できる機械浴槽、その他リフト浴槽、個浴槽とその方に合った形態を選ぶようバリエーションが豊富になっています。お一人おひとりのペースに合わせてゆっくりと入浴していただけます。どなたでも安心・安全にご入浴いただけます。

(座って入浴できる機械浴槽)

(寝たまま入浴できる機械浴槽)



## 【機能訓練】

生活リハビリや体操、遊びリテーションを実施します。



## 【理美容について】

施設内美容室にて月2回以上美容師が来訪し、お好みのヘアスタイルに応じてカット、パーマ、カラー等を実施します。(施設に理美容日は掲示いたします)

ご希望があれば介護スタッフ、又は事務所まで希望日をお知らせください。



## 【医療について】

施設と契約している医療機関の担当医が来訪し、施設にて健康管理・相談等を行います。(週1回、往診という形で来訪していただきます)

年1回、施設と契約している医療機関が来訪し、健康診断を施設内で行います。健診費用については、全額施設負担です。

但し、予防接種代につきましては、実費負担となりますのでご了承ください。

緊急時や精査等必要な場合は、施設と契約している協力医療機関に受診していただきます。

ご本人様が今まで定期的に行かれておりました病院への受診に関しましては、ご家族に対応していただくこととなりますのでお願いいたします。

## 【余暇活動】

各フロアごとや施設全体の行事として、日々の生活に楽しみを感じていただけるよう、利用者の意向を確認させていただきながら、レクリエーションやイベント等を計画的に企画・又、ボランティア等も積極的に当施設では受け入れていきますので、地域や外部の方との地域交流も深めてまいります。

## <主な年間行事>

花見(外出イベント)、納涼祭、敬老会、クリスマス会、お正月、節分、ひな祭り、運動会etc…

