

介護保険指定事業
介護予防特定施設入居者生活介護 及び 特定施設入居者生活介護

ケアハウス 橘館

当施設(事業)は介護保険の指定を受けています。

(仙台市指定 0475500641)

☆ケアハウス橘館は、要支援認定及び要介護認定を受けていない方でも入居できます。

☆介護予防特定施設入居者生活介護及び特定施設入所者生活介護サービスは、ケアハウス橘館に入居されている方を対象としています。

1. 経営法人(事業者)

- (1)法人名 社会福祉法人 幸生会
(2)法人所在地 宮城県仙台市青葉区栗生1丁目25番地1
(3)電話番号 022-391-6658
(4)代表者氏名 理事長 金森 従雄
(5)設立年月 平成8年2月1日

2. 施設(事業)の概要

- (1)施設(事業)の種類 指定特定施設入居者生活介護 ・平成15年4月1日指定
指定介護予防特定施設入居者生活介護 ・平成18年4月1日指定
(2)施設(事業)の名称 ケアハウス橘館
(3)施設(事業)の所在地 宮城県仙台市泉区実沢字橘川屋敷1番地
(4)電話番号 022-376-8051
(5)管理者氏名 施設長 目黒 勉
(6)開設年月 平成9年4月1日
(7)営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	随時

- (8)利用定員(入居定員) 30名

- (9)居室等の概要

当施設の居室は全室個室となっております。

居室・設備の種類	室数	面積	備考
個室(1人部屋)	30室	各21.72㎡	
娯楽・集会室	1室	26.40㎡	和室
相談室	1室	13.20㎡	
食堂及び機能訓練室	1室	66.00㎡	[主な設置機器] 大型テレビ
浴室	2室	各26.40㎡	男女別の一般浴槽(昇降用手すり階段付き)

上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護予防特定施設入居者生活介護及び特定施設入居者生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室に関する特記事項:

- トイレ及び洗面所は居室内の他、居室外にも設置しております。
- ルームエアコン、電気コンロ付ミニキッチン、ミニたんす、ミニ冷蔵庫を居室に備え付けております。
- 電話を居室内に設置できますが、費用はご契約者の負担となります。

3. 職員の配置状況

1. 指定介護予防特定施設入居者生活介護及び特定施設入所者生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	配置職員数		常勤換算	指定基準
	専従	兼務		
1. 施設長(管理者)		1名	0.3名	(他施設との兼務可)1名
2. 介護職員	2名	8名(夜間対応 及び計画作成担当者)	4.7名	4.3名 常時介護職員を配置するので必要数
3. 生活相談員	1名		1.0名	1名
4. 看護職員		2名	1.0名	1名
5. 機能訓練指導員		1名	0.1名	1名
6. 計画作成担当者		1名	0.1名	(兼務可)1名

※常勤換算:職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業における常勤職員の所定勤務時間数(週40時間)で除した数です。

(例)週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名(8時間×5名÷40時間=1名)となります。

2. 主な職種別の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤: 9:00~18:00 1名 夜勤:17:00~翌日10:00 1名
2. 看護職員 機能訓練指導員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤: 9:00~18:00 1名 (勤務割表により勤務のない日があります)
3. 生活相談員 計画作成担当者	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤: 9:00~18:00 1名 (勤務割表により勤務のない日があります)

4. 協力医療機関

医療機関の名称	根白石診療所
所在地	仙台市泉区根白石字堂ノ沢9番地
診療科	内 科
医療機関の名称	仙台デンタルクリニック
所在地	仙台市青葉区二日町7-28 エーブルスペースビル2階
診療科	歯 科

5. 当介護サービスの利用料金

I 介護保険の給付対象となるサービスの利用料金表(契約書第4条参照)

①介護予防特定施設入居者生活介護

利用1か月(30日とした場合)あたりの利用料

1. ご契約者の要支援度とサービス利用料金		要支援1 63,161円	要支援2 103,241円
2. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	3割負担	18,949円	30,965円
	2割負担	12,633円	20,643円
	1割負担	6,317円	10,322円

②特定施設入居者生活介護

利用1か月(30日とした場合)あたりの利用料

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護1 173,768円	要介護2 194,411円	要介護3 215,978円	要介護4 236,005円	要介護5 257,264円
2. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	3割負担	52,131円	58,324円	64,794円	70,802円	77,180円
	2割負担	34,754円	38,883円	43,196円	47,201円	51,453円
	1割負担	17,377円	19,442円	21,598円	23,601円	25,727円

※上記基本料金はサービス提供体制強化加算1日22円(1か月30日とした場合)を含みます。

※上記基本料金に介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)12.8%に所定単位数を乗じた単位数を加算いたします。

II 介護保険の給付対象とならないサービスの利用料金表

区 分	内 容	金 額
①理髪サービス	理容代	実費
②複写物の交付	コピー代	10円/枚
③日常生活上必要となる諸費用	日常生活品や嗜好品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるもの 例)医療費、ジュース、アルコール類、水分補給用清涼飲料水等飲食物にかかる費用、売店の購入費用、タバコ代、理美容代、パジャマ、肌着、普段着等の被服費、歯磨き粉、歯ブラシ、ティッシュ等の日常生活用品、入場料、外出時の食事代、おこづかい等。	
	インフルエンザ等 予防接種代	市町村からの補助をうけらる方 任意接種
	おむつ代	自己負担金額
	尿取りパッド	実費
	紙パンツ	実費
④生活費 管理サービス	ご契約者の所有する現金及び預金通帳、有価証券、保険等の証書並びに印鑑の保管及び出入金等の管理	2,050円/月

上記特定施設入所者生活介護サービス利用料の他、月々のケアハウス居住にかかる費用をお支払い下さい。
(参考別表料金表をご参照下さい。)

～ 参 考 ～

ケアハウス橘館利用料金内訳表(特定施設等サービス利用契約者)

ケアハウスの利用料金については、国で定められている生活費、事務費ならびに管理費及びご自分のお部屋の電気、水道等の使用料金の合計額を毎月納入して頂くことになります。なお、冬期加算が11月～3月に加算されます。介護予防特定施設入居者生活介護及び特定施設入居者生活介護サービス利用契約者は、下記料金の他、介護サービス利用料がかかります。

対象収入による 階層区分		本人からの利用料徴収額(月 額)			
		事務費	生活費 (冬期加算)	管理費	合計 (冬期加算)
1	1,500,000円 以下	10,000円	46,940円 (5,410円)	3,483円	60,423円 (65,833円)
2	1,500,001円 ～ 1,600,000円	13,100円	46,940円 (5,410円)	3,483円	63,523円 (68,933円)
3	1,600,001円 ～ 1,700,000円	16,200円	46,940円 (5,410円)	3,483円	66,623円 (72,033円)
4	1,700,001円 ～ 1,800,000円	19,200円	46,940円 (5,410円)	3,483円	69,623円 (75,033円)
5	1,800,001円 ～ 1,900,000円	22,300円	46,940円 (5,410円)	3,483円	72,723円 (78,133円)
6	1,900,001円 ～ 2,000,000円	25,300円	46,940円 (5,410円)	3,483円	75,723円 (81,133円)
7	2,000,001円 以上	26,500円	46,940円 (5,410円)	3,483円	76,923円 (82,333円)

ケアハウス橘館利用料金内訳表(一般契約者用)

対象収入による 階層区分		本人からの利用料徴収額(月 額)			
		事務費	生活費 (冬期加算)	管理費	合計 (冬期加算)
1	1,500,000円 以下	10,000円	46,940円 (5,410円)	3,483円	60,423円 (65,833円)
2	1,500,001円 ～ 1,600,000円	13,100円	46,940円 (5,410円)	3,483円	63,523円 (68,933円)
3	1,600,001円 ～ 1,700,000円	16,200円	46,940円 (5,410円)	3,483円	66,623円 (72,033円)
4	1,700,001円 ～ 1,800,000円	19,200円	46,940円 (5,410円)	3,483円	69,623円 (75,033円)
5	1,800,001円 ～ 1,900,000円	22,300円	46,940円 (5,410円)	3,483円	72,723円 (78,133円)
6	1,900,001円 ～ 2,000,000円	25,300円	46,940円 (5,410円)	3,483円	75,723円 (81,133円)
7	2,000,001円 ～ 2,100,000円	30,300円	46,940円 (5,410円)	3,483円	80,723円 (86,133円)

8	2,100,001 円 ～ 2,200,000 円	35,500 円	46,940 円 (5,410 円)	3,483 円	85,923 円 (91,333 円)
9	2,200,001 円 ～ 2,300,000 円	40,500 円	46,940 円 (5,410 円)	3,483 円	90,923 円 (96,333 円)
10	2,300,001 円 ～ 2,400,000 円	45,600 円	46,940 円 (5,410 円)	3,483 円	96,023 円 (101,433 円)
11	2,400,001 円 ～ 2,500,000 円	50,700 円	46,940 円 (5,410 円)	3,483 円	101,123 円 (106,533 円)
12	2,500,001 円 ～ 2,600,000 円	57,800 円	46,940 円 (5,410 円)	3,483 円	108,223 円 (113,633 円)
13	2,600,001 円 以上	60,500 円	46,940 円 (5,410 円)	3,483 円	110,923 円 (116,333 円)