

## (地域密着型特定施設入居者生活介護)

# さとにメディケアホームいろいろ

| 利用料金 |                               |                             |
|------|-------------------------------|-----------------------------|
| 家賃   | 14㎡【4室】                       | 35,000円                     |
|      | 16㎡【20室】                      | 39,000円                     |
|      | 18㎡【5室】                       | 43,000円                     |
| 食費   | 朝食 378円<br>昼食 594円<br>夕食 648円 | 48,600円(30日)<br>1日あたり1,620円 |
| 共益費  | 20,000円                       |                             |

| 介護保険料   |       |         |
|---|-------|---------|
| ● 特定施設入居者生活介護に関わる介護保険自己負担<br>表記は自己負担額1割であり、利用者の所得により1~3割と異なります。 |       |         |
| 要介護度  | 1日あたり | 30日あたり  |
| 要介護1  | 546円  | 16,380円 |
| 要介護2  | 614円  | 18,420円 |
| 要介護3  | 685円  | 20,550円 |
| 要介護4  | 750円  | 22,500円 |
| 要介護5  | 820円  | 24,600円 |

- 業者委託サービス（CSセット）※別紙参照
- 有料サービス（施設サービス）各、必要時算定

|              |                  |
|--------------|------------------|
| 通院介助（協力病院以外） | 30分／550円（税込）交通費込 |
| 私物洗濯         | 1回／770円（税込）      |
| 買い物代行        | 30分／1,100円（税込）   |
| 役所代行         | 30分／1,100円（税込）   |

- 費用の目安（30日計算）

|               |                    |
|---------------|--------------------|
| 基本料金          | （居室16㎡の場合）107,600円 |
| 介護保険自己負担      | 20,550円/要介護3の場合    |
| 合計金額 128,150円 |                    |

※費用の中には加算・医療費・その他（嗜好品購入等のお小遣い）は含まれていません。  
※洗濯代、リネン・タオルリース代、おむつ代は含まれておりません。委託業者との契約にて利用できます。

# 地域密着型特定施設とは

有料老人ホーム、ケアハウス（軽費老人ホーム）などのうち、とりわけ、入居定員が29人以下の介護専用型施設において、入浴・排泄・食事などの介護その他の日常生活上の世話、機能訓練および療養上のお世話をするサービスです。

**地域密着型サービス**は

認知症や一人暮らしのお年寄りの増加を考え、介護の必要なお年寄り本人が住み慣れた地域で、その地域の現状に適した介護サービスを受けられるように2005年より増設された介護サービスです。事業者は市町村が指定します。

**また原則として、鳥取市在住の方しか利用できません。**

## 受入基準表

| 病名          | 可 | 検討 | 不可 | 実績 | 備考              |
|-------------|---|----|----|----|-----------------|
| 血管性認知症      | ○ |    |    | ○  | 自傷他害のない方に限ります   |
| アルツハイマー型認知症 | ○ |    |    | ○  |                 |
| レビー小体型認知症   | ○ |    |    | ○  |                 |
| 人工透析        | ○ |    |    | ○  | 透析クリニックが併設しています |
| 腹膜透析        | ○ |    |    |    | 自己管理が可能な方に限ります  |
| 慢性腎不全       | ○ |    |    | ○  |                 |
| 心疾患         | ○ |    |    | ○  |                 |
| パーキンソン病     | ○ |    |    | ○  |                 |
| 糖尿病         | ○ |    |    | ○  |                 |
| バルーンカテーテル   | ○ |    |    | ○  |                 |
| 人工肛門        | ○ |    |    |    |                 |
| 在宅酸素        | ○ |    |    | ○  |                 |
| リウマチ        | ○ |    |    | ○  |                 |
| 褥瘡          | ○ |    |    | ○  |                 |
| 寝たきり        | ○ |    |    | ○  |                 |
| 胃ろう         |   | ○  |    | ○  |                 |
| 多発性硬化症      |   | ○  |    |    | 症状の進行具合によります    |
| 気管切開(吸引)    |   |    | ○  |    |                 |

# CSセットの御案内(株式会社エラン)提供

## 【寝具タオルプラン】※防水シーツ込み 572円/日(税込)

※1.当プランをご利用の方は下記のサービス品をご使用いただけます。

| 分類   | 商品名              | 使用目安             | 備考               |
|------|------------------|------------------|------------------|
| 寝具類  | 寝具一式             | 1~2セット/週         | シーツ、包布、枕カバー      |
| タオル類 | フェイスタオル<br>バスタオル | 4~5枚/週<br>7~8枚/週 | 洗顔時など<br>入浴時、掛敷等 |

## 【※1.サービス品】

| 商品名         | 使用目安 | 備考  | 商品名           | 使用目安 | 備考  |
|-------------|------|-----|---------------|------|-----|
| 歯ブラシ        | 適宜   |     | 吸い飲み          | 適宜   |     |
| 歯磨き粉        | 適宜   |     | 綿棒            | 適宜   |     |
| 入れ歯洗浄剤      | 適宜   |     | ヘアブラシ         | 適宜   |     |
| 入れ歯ケース      | 適宜   |     | ストローコップ       | 適宜   |     |
| 口腔用スポンジブラシ  | 3本/日 | 毎食時 | 曲がるストロー       | 適宜   |     |
| 口腔ケアジェル     | 適宜   |     | サンダル          | 適宜   |     |
| 口腔ウェットティッシュ | 適宜   |     | ディスポおしぼり      | 3本/日 | 毎食時 |
| 舌ブラシ        | 適宜   |     | ディスポタオル(洗顔用)  | 1本/日 | 洗顔時 |
| BOXティッシュ    | 適宜   |     | スキンミルク        | 適宜   |     |
| 柄付きくるりナブラシ  | 適宜   |     | 割り箸           | 適宜   |     |
| 洗面用コップ      | 適宜   |     | ディスポスプーン・フォーク | 適宜   |     |
|             |      |     | うがい受け         | 適宜   |     |

## 【私物洗濯オプション】 726円/回 (税込)

| 商品名  | 使用目安      |
|------|-----------|
| 私物洗濯 | 専用ネット1枚/回 |

※週2回(火・金曜)に回収します。(火曜日に預かり金曜日にお届け。金曜日に預かり火曜日にお届け)  
※お預けできる衣類は、水洗いが可能で乾燥機にかけてよい私物衣類に限ります。

## 【紙オムツプラン】

| プラン  | 料金         | 対象の目安                             |
|------|------------|-----------------------------------|
| プラン① | 418円/日(税込) | 定期的におむつ交換が必要な方<br>①テープ止め ②インナーパット |
| プラン② | 308円/日(税込) | 終日リハビリパンツの方<br>①リハビリパンツ ②装着パット    |

※開始日から終了日(退所時含む)までの全日数分の料金が発生いたします。  
※おむつは使用枚数に関わらず、定額制です。