

入所のご案内



介護老人保健施設
ヴィラ加賀野

【介護老人保健施設とは】

介護老人保健施設とは、看護・介護・リハビリテーションといったケアを必要とする要介護状態の方に医療的ケアと日常生活サービスを提供しながら、住み慣れた家庭や地域へ復帰できるよう心身の自立を支援する施設です。

また、退所時には家庭での生活を少しでも長く快適に維持できるよう、退所後も様々な在宅支援サービスを行います。

【ご利用の流れ】

ご家族に入所のお申し込みをしていただき、支援相談員が日常の様子などご本人に関することをお聞きします。また、医師をはじめ各専門職員で会議を開催して入所が決定されます。

【ご利用できる方】

病状が安定期にあり、介護保険制度による要介護認定において介護サービス給付の対象と認定された方で、以下の何れかに該当する方が、サービスを受けられます。

① 65歳以上の方（第1号被保険者）

要介護1～5に認定された方で、常に介護を必要とする状態や日常生活に支障をきたす状態となった場合にサービスを受けられます。

② 40歳～64歳までの方（第2号被保険者）

初老期の認知症、脳血管疾患などの特定疾病により要介護状態になった場合にサービスを受けられます。



【入所時の持ち物】

① 保険証類

- ・ 介護保険被保険者証
- ・ 介護保険負担割合証
- ・ 後期高齢者医療被保険者証等の健康保険者証

【お持ちの方のみ】

- ・ 介護保険負担限度額認定証
- ・ 身体障害者手帳
- ・ 重度（もしくは中度）身体障害者医療費受給者証及び重度医療費助成給付申請書

② 着替え・日用生活用品について

当施設では、日額設定で利用制限無くご利用いただけるタオル・衣類等の洗濯付きレンタルサービスを採用しております。詳しくは次のページにてご案内させていただきます。

申込をされない場合も、次のページの「あんしんセット未使用の方 ご準備して頂く物」を参照のうえ、ご準備をお願いします。

③ その他

当施設では、電気毛布、携帯電話等、電化製品を持ち込んで使用される場合、種類・使用頻度に関わらず電気料金として一種類につき1日33円（税込）を頂戴いたします。使用開始時、使用終了時には、必ず職員にご連絡ください。

※ 電動ひげ剃りは電気代を頂きません

※ テレビは個室をご利用の方のみ持ち込み頂いての使用が可能です。なお、ホールに共用のテレビがございます。

介護保険負担限度額認定証	
交付年月日	平成 年 月 日
番号	
住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日 性別
通年月日	平成 年 月 日から
有効期限	平成 年 月 日まで
食事の負担限度額	円
居住費又は滞在費の負担限度額	円
	ユニット型個室
	ユニット型準個室
	従来型個室(特養等)
	従来型個室(老健・療養等)
	多床室
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

保険者証類は、各市町村によって色が異なります。

たすかる「あんしんセット」のご案内 (リネン類洗濯付レンタル)

**Aセット
(充実セット)**

日額 700円 (税込 770円)

- ・日常着(トレーナー上下)
 - ・寝巻き・肌着・靴下
 - ・バスタオル
 - ・フェイスタオル
 - ・おしぼりタオル
- (1か月の目安)
770円×30日=23,100円

**Bセット
(日常着セット)**

日額 550円 (税込 605円)

- ・日常着(トレーナー上下)
 - ・肌着・靴下
 - ・バスタオル
 - ・フェイスタオル
 - ・おしぼりタオル
- (1か月の目安)
605円×30日=18,150円

**Bセット
(寝巻きセット)**

日額 550円 (税込 605円)

- ・寝巻き
 - ・肌着・靴下
 - ・バスタオル
 - ・フェイスタオル
 - ・おしぼりタオル
- (1か月の目安)
605円×30日=18,150円

**Cセット
(タオルセット)**

日額 300円 (税込 330円)

- ・バスタオル
 - ・フェイスタオル
 - ・おしぼりタオル
- (1か月の目安)
330円×30日=9,900円

日用品(無償提供品)

歯ブラシ 歯磨き粉 デンタルリンス カラーコップ リンスインシャンプー ボディソープ
ベビーローション 食事用エプロン 入歯洗浄剤 口腔スポンジ 吸引くるりーナブラシ
綿棒 T字カミソリ 口腔ジェル BOXティッシュ



(※写真はイメージです)

※「あんしんセット」をお申込みの方は必要な時にご自由にお使い頂けます。

1. リネン類につきましては専門業者にて、洗濯を行っておりますのでいつでも清潔なものをご利用いただけます。
2. 使用済みの商品や汚れた商品は職員様にて回収・交換して頂きますので身の回りを清潔に保つことができます。
3. ご利用についての枚数制限はございませんので、ご使用枚数による追加請求等はありません。
4. セット内容によってお着替えや、日用品などをご準備する必要がありませんので、お気軽にご面会して頂けます。

【事業者名】

株式会社サンメディックス
シルバーレンタルサービス

青森県八戸市河原木字八太郎山10-624

0800-800-7305

あんしんセットを使用する方にご準備して頂く物

- ・タオルケット (2~3枚)
- ・カーディガン (2~3着)
- ・電動ひげ剃り
- ・室内用靴
- ・特別な自助具を使用されている方 (食事の際のスプーンや箸等)

Cセット (タオルセット) を選択された方は上記に加えて下記衣類もご準備下さい。

- ・下着、衣類 (各5~6着)
- ※週2回の入浴の他、汚れた際に着替えますので多めにご準備をお願いします。

あんしんセットご使用分の請求書は取りまとめを行っている(株)サンメディックスから直接郵送になります。

あんしんセットを使用しない方にご準備して頂く物

- ・タオルケット (2~3枚)
- ・カーディガン (2~3着)
- ・電動ひげ剃り
- ・室内用靴
- ・特別な自助具を使用されている方 (食事の際のスプーンや箸等)
- ・下着、衣類 (各5~6着)

※週2回の入浴の他、汚れた際に着替えますので多めにご準備をお願いします。

- ・フェイスタオル (10~15枚)
- ・バスタオル (3~5枚)
- ・食事用エプロン (使い捨て)
- ・歯ブラシ、歯磨き粉
- ・コップ (歯磨き用)
- ・義歯洗浄剤 (ポリデント等)
- ・口腔ケアスポンジ
- ・シャンプー、ボディーソープ

※ポンプ式ボトルタイプのもの

- ・箱ティッシュ
- ・ウェットティッシュ

【 名 前 の 記 入 】



入所時には持ち物すべてにお名前の記入をお願いいたします。後日新たに補充して頂く場合も忘れずにお名前の記入をお願いいたします。収納スペースが限られていますので、私物は最小限をお願いいたします。

【 オムツについて 】

オムツは施設で提供いたします。但し、外泊の際に施設より持ち出しされた場合には、有料となります。

【 貴重品について 】

貴重品は、個人管理とさせていただきますが、高価な指輪、時計、花瓶などは、お持ち帰りいただいております。

現金は小銭程度（2,000円以内）をお願いいたします。尚、現金は原則自己管理となりますのでご了承ください。



【 面会について 】

面会時間は7:30~19:00です。面会の際には、面会簿への記入をお願いいたします。なお、感染症流行期には面会制限や面会禁止の体制をとる場合がありますので、ご理解とご協力をよろしくお願い致します。

【 外泊・外出について 】

医師の許可が必要ですので、あらかじめ職員へお知らせください。また、出掛ける時には、外泊簿に記入をお願いいたします。外泊、外出中に体調変化がありましたらすぐに施設へご連絡ください。帰所されましたら、外泊、外出中の様子を職員にお知らせください。



【 お食事について 】

管理栄養士が、ご利用者様の栄養状態をチェックし、摂食・嚥下機能や食形態に配慮した栄養ケア計画を作成、評価を行い、適切な食事を提供しております。

【 差し入れについてのお願い 】

食べ物や飲み物の差し入れは原則禁止とさせていただきます。

万一ご希望される場合は、職員にご相談ください。

食 事 時 間

朝 食	7:45
昼 食	12:00
おやつ	15:00
夕 食	17:30



【 施設内での喫煙について 】

施設内は全館禁煙となっておりますので、喫煙はご遠慮下さるようお願いいたします。

【 入浴について 】

入浴は特別入浴・一般入浴を週2回行っております。

一般入浴

立位、座位をとれる方の入浴です。車椅子に乗ったままの入浴もできます。

特別入浴

寝たままの状態の入浴できます。

<入浴日について>

月	火	水	木	金	土	日
3階	2階	4階	3階	2階	4階	なし

【 理美容について 】

月4回程度、理美容を行っております。ご希望の方は職員までお申し込み下さい。

【 健康管理について 】

① 当施設では常勤医師（兼施設長）により、入所者の健康管理をしています。

入所中は、当施設の医師が主治医からの情報提供及び診察によりお薬を処方していますが、医師が可能だと判断できた場合には減薬や切り替えを行っています。（画一的に減薬やジェネリックへの切り替えを行っているわけではありません。）



② 一時的な治療（発熱、腹痛、嘔吐等）は施設でも可能ですが、一定期間必要な治療は施設ではできませんので、医療機関に入院していただくことになります。

③ 特殊な病気等で、受診が必要と認めた場合には施設の紹介状が必要となります。受診は施設の医師の判断になりますのでご相談なしに医療機関を受診したり、お薬をもらったりしないようお願いいたします。

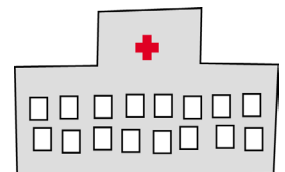
外泊・外出などで、ご利用者様が施設にいらっしゃらない場合でも同様です。

④ 入院の場合は、一旦退所となります。

状態が安定し、再度入所をご希望される際には改めて入所の申し込みが必要となります。

【 協力病院について 】

内丸病院、三田記念病院、加賀野歯科クリニック、寛歯科クリニック、内丸歯科クリニックの計5ヶ所となっております。



【 転室について 】

施設の都合により転室させていただく場合がありますので、ご了承願います。

【 リハビリテーションについて 】

入所時にリハビリ職員が心身機能や動作能力の確認、活動と参加、家庭環境の状況などを評価します。その後、個別にリハビリテーション実施計画を作成します。

入所日から3ヶ月間は、在宅復帰、在宅療養支援を目的に医師による医学的管理の下、リハビリ職員が短期集中リハビリテーションや認知症短期集中リハビリテーションを集中的に実施します。計画書は3ヶ月ごとに再度作成し、認知症の進行や体調の変化があった場合は、その都度対応していきます。



リハビリテーションの内容

< 短期集中リハビリテーション（及び個別リハビリテーション） >

ご利用者様とご家族様の希望、個々の体調や家庭環境に基づいたプログラムを個別に行います。体力や身体機能維持・向上を目的とした訓練、在宅生活の中で不便を感じる動作（基本動作や更衣、排泄、歩行など）の改善など、生活に即した内容の訓練もリハビリ職員がマンツーマンで実施します。

< 認知症短期集中リハビリテーション >

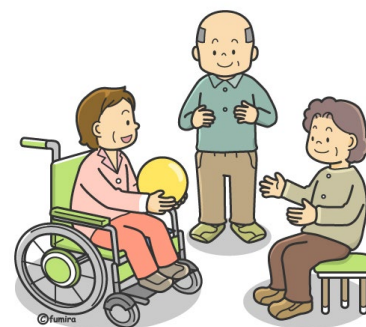
在宅復帰を予定されている方で、認知機能の低下がみられる場合、入所から3カ月間、週3回マンツーマンで行うリハビリテーションです。見当識・記憶・集中力・趣味活動などを中心に、ご利用者様の求めるリハビリを組み合わせ、認知症の進行予防のみならず、ご利用者様の意欲や活動性を高めて生活機能を改善するため行います。

< 訪問指導 >

リハビリ職員がケアマネージャーや相談員と共にご自宅を訪問し、ご自宅の様子や生活動作の確認をして、手すりの位置など環境整備のアドバイスや必要な福祉用具の紹介、ご家族への介助法の指導などを行います。

< 集団リハビリテーション、生活リハビリテーション >

体操やレクリエーションを主体に集団で活動を行います。他者や環境への興味や気遣いなど、個別では引き出せない能力を改善していきます。他者との関わりを通じて、日々の生活の楽しみや意欲の向上、活動や参加機会を發揮できるように行っていきます。自立した日常生活を送れるように、日々の生活の中でその方に合わせた自主訓練メニューなどを提案し、多職種協同で生活習慣に取り入れるように支援をしています。



なお、体調不良などで参加できない場合や、施設の行事などでスケジュールが変更になる場合がございます。ご了承下さい。

【 レクリエーション・行事について 】

当施設ではご利用者様に楽しみや生きがい、季節の訪れを体感して頂ける様、一年を通じて様々な行事を開催しています。

ご利用者様に楽しんで頂ける様、季節にあった行事や交流会や、食事作りやおやつ作りといったレクリエーション活動や、誕生会、おたのしみ会等を開催しています。また、季節によってドライブなどの外出行事や、近隣の幼稚園、小学校との交流会も行われ、地域の皆さんや子供たちとふれあいの機会を設けています。



調理を行う楽しみや食べる喜びを感じてもらえるよう、食事レクリエーションも行っています。



附属幼稚園との交流



チャグチャグ馬コ見学



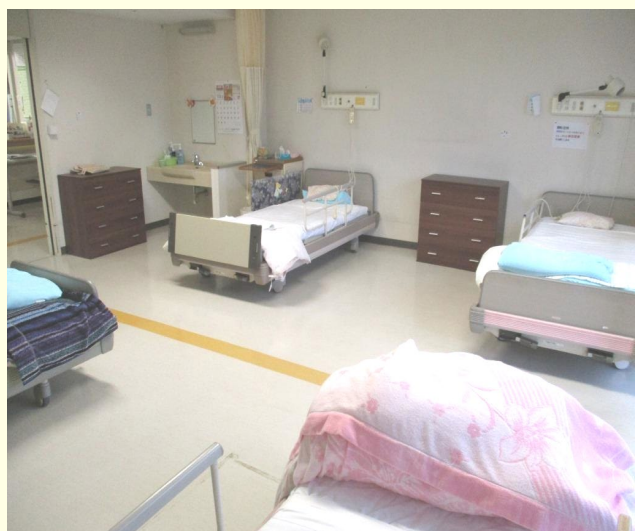
節分行事

介護教室の様子

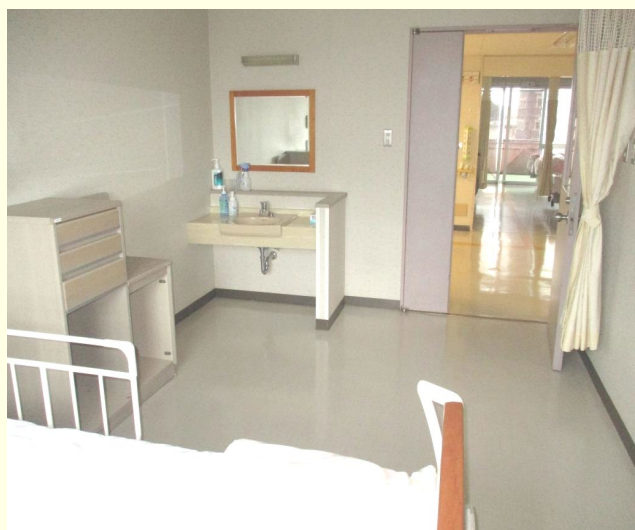
当施設では、ご利用者だけではなく、ご家族様や地域の皆さんに向けて「介護教室」や「介護予防教室」を開催したり、地域主催の行事に参加しています。



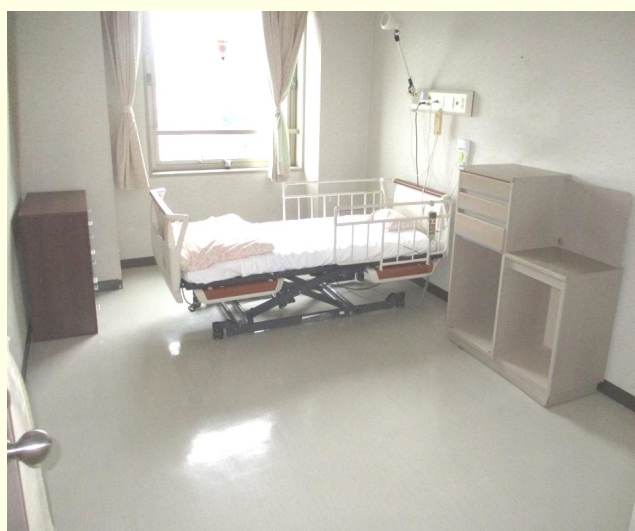
施設内観（居室）



多床室



個室（窓側より）



個室（廊下側より）

施設内観（共有スペース）



廊下



食堂



食堂

個人情報の保護について

当施設は、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預りしている個人情報を適切に管理しております。個人情報保護に関する規定を定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報の保護に努めます。

【個人情報の利用目的の策定と周知】

個人情報とは、氏名、住所等の特定の個人を特定できる情報を言います。

個人情報を保護・管理する体制を確立し、適切な個人情報の収集、利用および提供に関する内部規則を定め、これを遵守します。

【利用目的の公開】

「個人情報の利用目的」を施設内に掲示し利用者様、ご家族様に公開しております。

【個人情報の収集・利用・提供】

利用者様から個人情報を収集させていただくにあたり、適切かつ公正な手段によって行います。また、利用目的、当施設の間合せ窓口等の必要事項を明示したうえで、必要な範囲の個人情報を収集させていただきます。

個人情報は当施設のサービス提供のために利用する他、施設運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために利用することがあります。また、外部機関による施設評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで報告することがあります。

【教育および訓練の実施】

当施設は、個人情報を適切に保護するため、個人情報の保護に関する職員の教育を行っています。

【苦情及び相談】

個人情報の取扱に関する苦情及び相談窓口を設置しております。苦情やご質問、お問い合わせは、支援相談員までお願いします。

相談室より

現在困っていること、不安に思っていること、今後のことについてどのようにしたらよいのか、福祉サービスについて様々な悩みを持つ方の相談に応じます。

また、施設内でお気づきの点、お困りのことがございましたらお気軽に支援相談員や各階の職員へご相談下さい。

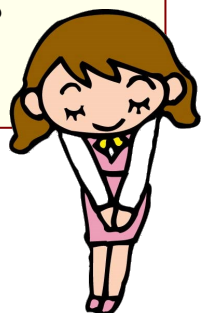
1階公衆電話脇には意見箱も設置しておりますのでご遠慮なくご利用下さい。

事務室より

入所中は、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、後期高齢者医療被保険者証などの健康保険証をお預かりいたします。記載内容に変更があった場合は、新しい保険証のご提示をお願いいたします。

また、身元引受人、ご家族様等住所、電話番号等に変更があった場合も必ずお知らせくださいます様お願いいたします。

当施設では、御礼その他金品等の一切をご遠慮させていただきます。ご了承いただけます様お願いいたします。



長期入所 基本利用料（多床室 / 1割負担）

	在宅強化型					基本型					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
第4段階	施設サービス費	836	910	974	1,030	1,085	788	836	898	949	1,003
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	居住費	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450
	食費	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	日額	3,132	3,206	3,270	3,326	3,381	3,084	3,132	3,194	3,245	3,299
	月額(30日)	93,960	96,180	98,100	99,780	101,430	92,520	93,960	95,820	97,350	98,970

	在宅強化型					基本型					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
第3段階①	施設サービス費	836	910	974	1,030	1,085	788	836	898	949	1,003
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	居住費	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370
	食費	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650
	日額	1,902	1,976	2,040	2,096	2,151	1,854	1,902	1,964	2,015	2,069
	月額(30日)	57,060	59,280	61,200	62,880	64,530	55,620	57,060	58,920	60,450	62,070

	在宅強化型					基本型					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
第3段階②	施設サービス費	836	910	974	1,030	1,085	788	836	898	949	1,003
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	居住費	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370
	食費	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360
	日額	2,612	2,686	2,750	2,806	2,861	2,564	2,612	2,674	2,725	2,779
	月額(30日)	78,360	80,580	82,500	84,180	85,830	76,920	78,360	80,220	81,750	83,370

	在宅強化型					基本型					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
第2段階	施設サービス費	836	910	974	1,030	1,085	788	836	898	949	1,003
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	居住費	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370
	食費	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390
	日額	1,642	1,716	1,780	1,836	1,891	1,594	1,642	1,704	1,755	1,809
	月額(30日)	49,260	51,480	53,400	55,080	56,730	47,820	49,260	51,120	52,650	54,270

	在宅強化型					基本型					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
第1段階	施設サービス費	836	910	974	1,030	1,085	788	836	898	949	1,003
	夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
	居住費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	食費	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
	日額	1,182	1,256	1,320	1,376	1,431	1,134	1,182	1,244	1,295	1,349
	月額(30日)	35,460	37,680	39,600	41,280	42,930	34,020	35,460	37,320	38,850	40,470

(参考) 上記加算の他、定められた加算要件を満たしていた場合、さらに下記加算が算定されます。

(強化型) 在宅復帰在宅療養支援加算 +1,380円(30日)	(基本型) 在宅復帰在宅療養支援加算 +1,020円(30日)
---------------------------------	---------------------------------

長期入所 基本利用料（個室 / 1割負担）

	在宅強化型					基本型					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
第4段階											
施設サービス費	756	828	890	946	1,003	714	759	821	874	925	
夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	
居住費	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	
食費	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	
特別な室料	770	770	770	770	770	770	770	770	770	770	
日額	5,012	5,084	5,146	5,202	5,259	4,970	5,015	5,077	5,130	5,181	
月額(30日)	150,360	152,520	154,380	156,060	157,770	149,100	150,450	152,310	153,900	155,430	

	在宅強化型					基本型				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第3段階①										
施設サービス費	756	828	890	946	1,003	714	759	821	874	925
夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
居住費	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310
食費	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650
特別な室料	770	770	770	770	770	770	770	770	770	770
日額	3,532	3,604	3,666	3,722	3,779	3,490	3,535	3,597	3,650	3,701
月額(30日)	105,960	108,120	109,980	111,660	113,370	104,700	106,050	107,910	109,500	111,030

	在宅強化型					基本型				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第3段階②										
施設サービス費	756	828	890	946	1,003	714	759	821	874	925
夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
居住費	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310
食費	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360
特別な室料	770	770	770	770	770	770	770	770	770	770
日額	4,242	4,314	4,376	4,432	4,489	4,200	4,245	4,307	4,360	4,411
月額(30日)	127,260	129,420	131,280	132,960	134,670	126,000	127,350	129,210	130,800	132,330

	在宅強化型					基本型				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第2段階										
施設サービス費	756	828	890	946	1,003	714	759	821	874	925
夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
居住費	490	490	490	490	490	490	490	490	490	490
食費	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390
特別な室料	770	770	770	770	770	770	770	770	770	770
日額	2,452	2,524	2,586	2,642	2,699	2,410	2,455	2,517	2,570	2,621
月額(30日)	73,560	75,720	77,580	79,260	80,970	72,300	73,650	75,510	77,100	78,630

	在宅強化型					基本型				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階										
施設サービス費	756	828	890	946	1,003	714	759	821	874	925
夜勤職員配置加算	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
居住費	490	490	490	490	490	490	490	490	490	490
食費	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
特別な室料	770	770	770	770	770	770	770	770	770	770
日額	2,362	2,434	2,496	2,552	2,609	2,320	2,365	2,427	2,480	2,531
月額(30日)	70,860	73,020	74,880	76,560	78,270	69,600	70,950	72,810	74,400	75,930

(参考) 上記加算の他、定められた加算要件を満たしていた場合、さらに下記加算が算定されます。

(強化型) 在宅復帰在宅療養支援加算 +1,380円(30日) (基本型) 在宅復帰在宅療養支援加算 +1,020円(30日)

各種加算料金（1割負担）

加算項目	料 金	加算項目	料 金
在宅復帰在宅療養支援加算Ⅰ（基本型に算定）	34円/日	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3円/月
在宅復帰在宅療養支援加算Ⅱ（強化型に算定）	46円/日	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13円/月
夜勤職員配置加算	24円/日	排せつ支援加算Ⅰ	10円/月
短期集中リハビリテーション実施加算	240円/日	排せつ支援加算Ⅱ	15円/月
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（週3日を限度）	240円/日	排せつ支援加算Ⅲ	20円/月
栄養マネジメント強化加算	11円/日	外泊時費用（月6日を限度）	362円/日
再入所時栄養連携加算	200円（1回限り）	外泊時在宅サービス利用費用（月6日を限度）	800円/日
経口移行加算	28円/日	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円/日
経口維持加算（Ⅰ）	400円/月	初期加算	30円/日
経口維持加算（Ⅱ）	100円/月	入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450円/回
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90円/月	入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480円/回
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110円/月	緊急時治療管理	518円/日
療養食加算	6円/回	所定疾患施設療養費Ⅰ（月に7日を限度）	239円/日
かかりつけ医連携薬剤調整加算	（Ⅰ） 100円/回	所定疾患施設療養費Ⅱ（月に10日を限度）	480円/日
	（Ⅱ） 240円/回	試行的退所時指導加算	400円/回
	（Ⅲ） 100円/回	退所時情報提供加算	500円/回
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40円/月	入退所前連携加算（Ⅰ）	600円/回
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60円/月	入退所前連携加算（Ⅱ）	400円/回
若年性認知症入所者受入加算	120円/日	リハビリマネジメント計画書情報加算	33円/月
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3円/日	地域連携診療計画情報提供加算（一人につき1回）	300円/回
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4円/日	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	単位数の総合計×3.9%
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	単位数の総合計×2.1%
認知症情報提供加算	350円/回	介護職員等ベースアップ等支援加算	単位数の総合計×0.8%
自立支援促進加算	300円/月	ターミナルケア加算	（死亡日以前31日以上45日以下） 80円/日
安全対策体制加算（入所時1回）	20円/回		（死亡日以前4日以上30日以下） 160円/日
			（死亡日以前2日又は3日） 820円/日
			（死亡日） 1,650円/日

※ 上記加算は、当該事業所が厚生労働省の定める加算要件を満たした場合に加算されます。

- ① ターミナルケアとは、病気などで余命がわずかになった方に行う医療的ケアです。
- ② ご本人様及びご家族様とともに、医師、看護師、介護職員等が協同し、十分な説明を行い合意をしながら「その人らしさ」を尊重し、苦痛を緩和しながら、できるだけ生活の質を保つための医療や看護の方法です。



長期入所 基本利用料（多床室 / 2割負担）

第4段階		在宅強化型					基本型				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	施設サービス費	1,672	1,820	1,948	2,060	2,170	1,576	1,672	1,796	1,898	2,006
	夜勤職員配置加算	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
	居住費	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450
	食費	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	日額	4,014	4,162	4,290	4,402	4,512	3,918	4,014	4,138	4,240	4,348
	月額(30日)	120,420	124,860	128,700	132,060	135,360	117,540	120,420	124,140	127,200	130,440

長期入所 基本利用料（個室 / 2割負担）

第4段階		在宅強化型					基本型				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	施設サービス費	1,512	1,656	1,780	1,892	2,006	1,428	1,518	1,642	1,748	1,850
	夜勤職員配置加算	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44
	居住費	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640
	食費	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
	特別な室料	770	770	770	770	770	770	770	770	770	770
	日額	5,814	5,958	6,082	6,194	6,308	5,730	5,820	5,944	6,050	6,152
	月額(30日)	174,420	178,740	182,460	185,820	189,240	171,900	174,600	178,320	181,500	184,560

(参考) 上記加算の他、定められた加算要件を満たしていた場合、さらに下記加算が算定されます。

(強化型) 在宅復帰在宅療養支援加算 +2,760円(30日) (基本型) 在宅復帰在宅療養支援加算 +2,040円(30日)

各種加算料金（2割負担）

加算項目	料金	加算項目	料金	
在宅復帰在宅療養支援加算Ⅰ(基本型に算定)	64円/日	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	6円/月	
在宅復帰在宅療養支援加算Ⅱ(強化型に算定)	92円/日	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	26円/月	
夜勤職員配置加算	48円/日	排せつ支援加算Ⅰ	20円/月	
短期集中リハビリテーション実施加算	480円/日	排せつ支援加算Ⅱ	30円/月	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(週3日を限度)	480円/日	排せつ支援加算Ⅲ	40円/月	
栄養マネジメント強化加算	22円/日	外泊時費用(月6日を限度)	724円/日	
再入所時栄養連携加算	400円(1回限り)	外泊時在宅サービス利用費用(月6日を限度)	1,600円/日	
経口移行加算	56円/日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	44円/日	
経口維持加算(Ⅰ)	800円/月	初期加算	60円/日	
経口維持加算(Ⅱ)	200円/月	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	900円/回	
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	180円/月	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	960円/回	
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	220円/月	緊急時治療管理	1,036円/日	
療養食加算	12円/回	所定疾患施設療養費Ⅰ(月に7日を限度)	478円/日	
かかりつけ医連携薬剤調整加算	(Ⅰ)	200円/回	所定疾患施設療養費Ⅱ(月に10日を限度)	960円/日
	(Ⅱ)	480円/回	試行的退所時指導加算	800円/回
	(Ⅲ)	200円/回	退所時情報提供加算	1,000円/回
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	80円/月	入退所前連携加算(Ⅰ)	1,200円/回	
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	120円/月	入退所前連携加算(Ⅱ)	800円/回	
若年性認知症入所者受入加算	240円/日	リハビリマネジメント計画書情報加算	66円/月	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	6円/日	地域連携診療計画情報提供加算(一人につき1回)	600円/回	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	8円/日	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	単位数の総合計×3.9%×2	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	400円/日	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	単位数の総合計×2.1%×2	
認知症情報提供加算	700円/回	介護職員等ベースアップ等支援加算	単位数の総合計×0.8%×2	
自立支援促進加算	600円/月	ターミナルケア加算	(死亡日以前31日以上45日以下)	160円/日
安全対策体制加算(入所時1回)	40円/回		(死亡日以前4日以上30日以下)	320円/日
			(死亡日以前2日又は3日)	1,640円/日
			(死亡日)	3,300円/日

※上記加算は、当該事業所が厚生労働省の定める
加算要件を満たした場合に加算されます。

長期入所 基本利用料（多床室 / 3割負担）

	在宅強化型					基本型				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費	2,508	2,730	2,922	3,090	3,255	2,364	2,508	2,694	2,847	3,009
夜勤職員配置加算	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
サービス提供体制強化加算Ⅰ	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66
居住費	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450
食費	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
日額	4,896	5,118	5,310	5,478	5,643	4,752	4,896	5,082	5,235	5,397
月額(30日)	146,880	153,540	159,300	164,340	169,290	142,560	146,880	152,460	157,050	161,910

長期入所 基本利用料（個室 / 3割負担）

	在宅強化型					基本型				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費	2,268	2,484	2,670	2,838	3,009	2,142	2,277	2,463	2,622	2,775
夜勤職員配置加算	72	72	72	72	72	72	72	72	72	72
サービス提供体制強化加算Ⅰ	66	66	66	66	66	66	66	66	66	66
居住費	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640	1,640
食費	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800	1,800
特別な室料	770	770	770	770	770	770	770	770	770	770
日額	6,616	6,832	7,018	7,186	7,357	6,490	6,625	6,811	6,970	7,123
月額(30日)	198,480	204,960	210,540	215,580	220,710	194,700	198,750	204,330	209,100	213,690

(参考) 上記加算の他、定められた加算要件を満たしていた場合、さらに下記加算が算定されます。

(強化型)在宅復帰在宅療養支援加算 +4,140円(30日) (基本型)在宅復帰在宅療養支援加算 +3,060円(30日)

各種加算料金（3割負担）

加算項目	料金	加算項目	料金	
在宅復帰在宅療養支援加算Ⅰ(基本型に算定)	102円/日	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	9円/月	
在宅復帰在宅療養支援加算Ⅱ(強化型に算定)	138円/日	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	39円/月	
夜勤職員配置加算	72円/日	排せつ支援加算Ⅰ	30円/月	
短期集中リハビリテーション実施加算	720円/日	排せつ支援加算Ⅱ	45円/月	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(週3日を限度)	720円/日	排せつ支援加算Ⅲ	60円/月	
栄養マネジメント強化加算	33円/日	外泊時費用(月6日を限度)	1,086円/日	
再入所時栄養連携加算	600円(1回限り)	外泊時在宅サービス利用費用(月6日を限度)	2,400円/日	
経口移行加算	78円/日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	66円/日	
経口維持加算(Ⅰ)	1,200円/月	初期加算	90円/日	
経口維持加算(Ⅱ)	300円/月	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1,350円/回	
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	270円/月	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1,440円/回	
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	330円/月	緊急時治療管理	1,558円/日	
療養食加算	18円/回	所定疾患施設療養費Ⅰ(1月に10日を限度)	717円/日	
かかりつけ医連携薬剤調整加算	(Ⅰ)	300円/回	所定疾患施設療養費Ⅱ(1月に10日を限度)	1,440円/日
	(Ⅱ)	720円/回	退所時指導加算	1,200円/回
	(Ⅲ)	300円/回	退所時情報提供加算	1,500円/回
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	120円/月	入退所前連携加算(Ⅰ)	1,800円/回	
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	180円/月	入退所前連携加算(Ⅱ)	1,200円/回	
若年性認知症入所者受入加算	360円/日	リハビリマネジメント計画書情報加算	99円/月	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	9円/日	地域連携診療計画情報提供加算(一人につき1回)	900円/回	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	12円/日	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	単位数の総合計×3.9%×3	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	600円/日	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	単位数の総合計×2.1%×3	
認知症情報提供加算	1,050円/回	介護職員等ベースアップ等支援加算	単位数の総合計×0.8%×3	
自立支援促進加算	900円/月	ターミナルケア加算	(死亡日以前31日以上45日以下)	240円/日
安全対策体制加算(一人1回)	60円/回		(死亡日以前4日以上30日以下)	480円/日
			(死亡日以前2日又は3日)	2,460円/日
			(死亡日)	4,950円/日

※上記加算は、当該事業所が厚生労働省の定める
加算要件を満たした場合に加算されます。

その他の利用料

実費負担項目	料金	実費負担項目	料金
特別な室料(個室利用の場合)	770円/日	普通診断書	3,300円
理美容代	実費	死亡診断書	5,500円
私物の洗濯代(外注)	600円/袋	死体処置料	8,800円
電気代(電化製品持ち込みの場合)	一種類につき33円/日	エンゼルセット代	実費
利用者が選定する特別な食事の費用	実費	健康管理費(インフルエンザ予防接種等)	実費
行事費	実費		

食費・居住費の利用者負担について

- 1) 食費は毎食毎に計算されます。(朝食：500円 昼食：600円 おやつ：150円 夕食：550円)
- 2) 利用者負担は所得などの状況から第1～4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。

(1日あたり)

利用者負担段階	食費	居住費	
		多床室	個室
第1段階	300円	0円	490円
第2段階	390円	370円	490円
第3段階①	650円	370円	1,310円
第3段階②	1,360円	370円	1,310円

利用者がどの負担段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者本人(あるいは代理人の方)が、本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また「認定証」の提示がないと、一旦「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります(認定証発行後、過払い分が償還払いされる場合があります)。

市民税課税状況	利用者負担段階	対象
非課税世帯	第1段階	生活保護受給者の方・老齢福祉年金受給者の方
	第2段階	年金等の収入が80万円以下の方など
	第3段階①	年金等の収入が80万円超120万円以下の方など
	第3段階②	年金等の収入が120万円以上の方など
課税世帯	第4段階	上記以外の方

お支払いの方法(施設利用料)

★お支払方法は、預金口座からの口座振替となります。

※その他のお支払方法につきましてはご相談ください。













★請求書は月末で締め、翌月10日頃までにご郵送いたします。

★口座振替日は毎月20日(ご利用月翌月の20日)となります。

(金融機関休業日の場合は翌営業日) ご入金確認後、領収書を送付いたします。


私たちスタッフはご利用中の想定される危険防止に取り組んでおります

以下のような危険性があります

<p>利用間もない転倒 施設環境に不慣れなため起こる可能性があります</p> 	<p>自身の危険を忘れて転倒 必要な歩行補助具を使い忘れて起こる可能性があります</p> 	<p>援助を依頼せずに転倒 スタッフへの遠慮や過剰な自信から起こる可能性があります</p> 	<p>抑制があった方の事故 手足の抑制等を受けていた方は危険回避が難しい状態です</p> 	<p>薬の影響による転倒 睡眠薬や精神安定剤の影響から転倒しやすくなる恐れがあります</p> 	<p>容易に骨折 骨がもろくなり通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります</p> 
<p>少しの摩擦で表皮剥離 皮膚が薄いため少しの摩擦で表皮剥離しやすい状態にあります</p> 	<p>軽度の打撲で内出血 血管がもろくなるため内出血がしやすい状態にあります</p> 	<p>誤嚥・誤飲・窒息 水分や食べ物を飲み込む力が低下するため危険性が高まります</p> 	<p>風邪から肺炎への重症化 呼吸器官の機能が低下するため危険性が高まります</p> 	<p>集団生活での感染症 集団での生活となるため感染症にかかる恐れがあります</p> 	<p>疾患による急変・急死 加齢に伴い新たな病気を発症、また再発する恐れがあります</p> 

当施設での取り組み

ご家族様へのお願い

<p>状態把握と必要ケアの検討 職員間で情報を共有いたします</p> 	<p>転倒についての対応策 対応策を検討し、危険性の軽減に努めます</p> 	<p>食べやすい食事形態 状態に合わせて食事形態を調整します</p> 	<p>スタッフへ注意点のご連絡 ご自宅での注意点がございましたらお知らせ下さい</p> 	<p>不調があった際のご連絡 いつもと違う痛みや不調の訴えがありましたらお知らせ下さい</p> 	<p>必要な援助を受けるためのお声がけ スタッフへの遠慮等がある方にはご協力お願いします</p> 
<p>環境改善や工夫 施設内の危険な箇所について改善・工夫に努めます</p> 	<p>医療連携と救急搬送 状態が変化した場合、医療機関と連携することがあります</p> 	<p>迅速対応とご報告 事故や急変時は迅速に対応し、状況説明を行います</p> 			

介護老人保健施設 ヴィラ加賀野

〒020-0807

盛岡市加賀野三丁目1番6号

電話 (代) 019-626-5411

FAX 019-626-5377



案内図



交通案内

- 《公共交通機関で》
- 盛岡駅より バス20分
新庄線 浅岸線
(「附属小学校前」下車)
- 盛岡駅より タクシー15分
- 《お車で》
- 盛岡南ICより北へ
国道4号線 約20分



どこよりも、いのちを愛する東北へ。