



はじめに・・・

「住み慣れた家で暮らしたいけど・・・」「家族で見たいけど・・・」「独居なので心配・・・」など、さまざまな思いをお持ちの皆様が、数ある特別養護老人ホームを選ばれることは、とても難しい事だと思いません。「周辺の環境や雰囲気」「食事内容」「スタッフ」その他、ご不安に思われることがたくさんおありでしょう。

ライフサポートひめじの介護では、「我々は、共に共感、触れ合い、支え合う家族です」を介護理念として掲げ、ユニットケアという手法を取り入れ、より質の高い介護の提供をしております。

また、「家族」という絆を大切に、入居者様を御家族様と共に支え合っていこうという観点から、心休まる安心した生活の場を作っていくことを目指しております。

☆特別養護老人ホーム ライフサポートひめじ概要表

1. 施設の名称	特別養護老人ホーム ライフサポートひめじ
2. 開設年月日	平成16年6月1日
3. 入所定員	70人
4. 施設所在地	姫路市城東町竹之門6番地 (電話079-222-5600)
5. 施設の地理的状況	世界文化遺産の姫路城を間近で眺めることの出来る住宅地に立地し利便性に恵まれた環境のもと幼稚園や小学校、中学校が隣設されているので交流しやすい環境にあります。
6. 構造並びに設備の概要	(1) 敷地面積 2873.19㎡ (2) 鉄筋コンクリート造 4階建 (3) 個室面積 15.00㎡
7. 運営方針	(1) 入居者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援します。 (2) 全室が個室で、入居者10名で1グループのユニットケアを行っています。

☆居室の概要

居室総数：70部屋（全室個室）

電動介護ベット	サイドキャビネット	収納棚	暖房便座トイレ	ナースコール
洗面化粧台	テレビ端子	煙探知機	電話端子	床頭台

※危険物は持ち込み不可

☆職員配置状況

職員の種類	配置人数	勤務時間
介護職員 (1ユニット)	5名	5名での交替勤務。常時1～2名の職員がユニットにいます。 夜間帯(20:30～7:30)は、各階2名ずつの職員配置。
看護職員	1～3名	8:00～19:00(夜間は携帯での連絡体制あり)
管理栄養士	1名	9:00～18:00
生活相談員	1名	9:00～18:00
ケアマネジャー	1名	9:00～18:00

☆食事提供

- ・栄養士の立てる献立表により、入居者の身体状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・自立支援のため離床して、リビングで食事をとっていただくことを原則としています。
- ・食事時間・・・朝食 8:00
昼食 12:00
夕食 18:00
→ 2時間までは作り置きできますので、好きな時間に食事をご用意させていただきます。

☆協力医療機関

病院の名称	医療法人 姫路聖 マリア病院
診療科	内科・外科・整形外科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・その他

嘱託医	生田クリニック (Dr.生田 博)
診療の時間	毎週月曜日 13:00～15:00

病院の名称	海浜ハートケアクリニック
診療科	神経科
診療の時間	隔週水曜日 11:00～12:00

病院の名称	つだ歯科医院
診療科	歯科
診療の時間	毎週水曜日 10:00～

病院の名称	おかだ歯科医院
診療科	歯科
診療の時間	毎週火曜日 10:00～

☆入居条件

※当施設に入居できる方は、下記の通りです。

- ①介護保険制度にて、要介護認定の結果「要介護3」以上と認定された方が対象となります。また、入居時において、「要介護3」以上の認定を受けておられる入居であっても、将来「要介護3」以上の認定者でなくなった場合には、退去していただく場合があります。
- ②入居契約の締結前に、感染症等に関する健康診断を受けて頂き、その診断書を提出して頂くことになっております。

☆入居までの流れ

お問い合わせ：まずは、お電話ください。ご見学希望等の日程調整を行います。



ご見学・ご相談：当施設のケアマネージャーが施設のご案内やご相談に応じます。

※ご見学時の注意

- ①入居者様のお部屋はプライバシーの関係でお見せできません。ショートステイの空き部屋のみのご見学となります。
- ②浴室のご見学は、入居者様使用時には、見学できません。
- ③個人情報を守る観点から、ご見学時にお知り合いの方が当施設におられたとしてもお声を掛けないようにしてください。また、施設外への個人情報の持ち出し等は固くお断りいたします。



申し込み：当施設専用の申し込み用紙にご記入の上、当施設ケアマネージャーもしくは事務員におわたしてください。ケアマネージャーが相談員に申し込み用紙を渡し、入所判定委員会にて入居の順番を決めるための準備をいたします。



入所判定委員会：入所の順番については、不透明性や不公正をなくす為に、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」の入所コーディネートマニュアルを基本として決定いたします。緊急性を重視し、特養独自の基準を設ける入所判定基準規定です。入所の必要性・緊急性を判断する評価基準を設け、各評価基準について、評価を行い、I群（一番緊急性の高いグループ）・II群・III群の順にグループ分けをして入居の順番の決定をします。同一グループ内の優先順位は、申込順としています。

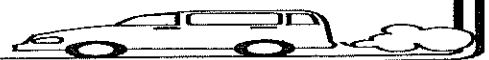


ご連絡：申し込まれ、入所判定委員会にて入居の順番を決めます。その後、入所が決定するまで、連絡はありません。入所連絡以外の連絡があるとすれば、近況確認の連絡のみです。



入所の判断：入居の順番が来たと連絡があれば、入居の判断をご本人様とご家族様のご協議の上、ご判断していただきます。その旨を当施設の生活相談員にご連絡してください。

施設見学やご相談は、お気軽にご連絡ください。



ライフサポートひめじ 入所利用料金表 (1割負担)

《第4段階の方》

(単位:円)

要介護度	1日の利用料金												食費	居住費	合計	30日合計
	介護保険 1割負担金	日常生活継続 支援加算	看護体制 加算Ⅰ・Ⅱ	夜勤職員 配置加算Ⅱ2	精神科医 療養指導加算	栄養マネジ メント加算	個別機能 訓練加算	口腔衛生維持 管理体制加算	口腔衛生維持 管理加算	介護職員処遇 改善加算Ⅰ	介護職員等特定 処遇改善加算Ⅰ					
要介護1	647	47	13	19	5	15	13	1	3	63	21	1,660	2,794	5,301	159,030	
要介護2	715	47	13	19	5	15	13	1	3	69	22	1,660	2,794	5,376	161,280	
要介護3	789	47	13	19	5	15	13	1	3	75	25	1,660	2,794	5,459	163,770	
要介護4	857	47	13	19	5	15	13	1	3	81	26	1,660	2,794	5,534	166,020	
要介護5	926	47	13	19	5	15	13	1	3	86	29	1,660	2,794	5,611	168,330	

☆「口腔衛生維持管理体制加算」「口腔衛生維持管理加算」は、通常は1月単位の加算(「31円」「92円」)になりますが、本計算のため1日当たりに換算しています。

《第3段階の方》

(単位:円)

要介護度	1日の利用料金												食費	居住費	合計	30日合計
	介護保険 1割負担金	日常生活継続 支援加算	看護体制 加算Ⅰ・Ⅱ	夜勤職員 配置加算Ⅱ2	精神科医 療養指導加算	栄養マネジ メント加算	個別機能 訓練加算	口腔衛生維持 管理体制加算	口腔衛生維持 管理加算	介護職員処遇 改善加算Ⅰ	介護職員等特定 処遇改善加算Ⅰ					
要介護1	647	47	13	19	5	15	13	1	3	63	21	650	1,310	2,807	84,210	
要介護2	715	47	13	19	5	15	13	1	3	69	22	650	1,310	2,882	86,460	
要介護3	789	47	13	19	5	15	13	1	3	75	25	650	1,310	2,965	88,950	
要介護4	857	47	13	19	5	15	13	1	3	81	26	650	1,310	3,040	91,200	
要介護5	926	47	13	19	5	15	13	1	3	86	29	650	1,310	3,117	93,510	

☆「口腔衛生維持管理体制加算」「口腔衛生維持管理加算」は、通常は1月単位の加算(「31円」「112円」)になりますが、本計算のため1日当たりに換算しています。

《第2段階の方》

(単位:円)

要介護度	1日の利用料金												食費	居住費	合計	30日合計
	介護保険 1割負担金	日常生活継続 支援加算	看護体制 加算Ⅰ・Ⅱ	夜勤職員 配置加算Ⅱ2	精神科医 療養指導加算	栄養マネジ メント加算	個別機能 訓練加算	口腔衛生維持 管理体制加算	口腔衛生維持 管理加算	介護職員処遇 改善加算Ⅰ	介護職員等特定 処遇改善加算Ⅰ					
要介護1	647	47	13	19	5	15	13	1	3	63	21	390	820	2,057	61,710	
要介護2	715	47	13	19	5	15	13	1	3	69	22	390	820	2,132	63,960	
要介護3	789	47	13	19	5	15	13	1	3	75	25	390	820	2,215	66,450	
要介護4	857	47	13	19	5	15	13	1	3	81	26	390	820	2,290	68,700	
要介護5	926	47	13	19	5	15	13	1	3	86	29	390	820	2,367	71,010	

☆「口腔衛生維持管理体制加算」「口腔衛生維持管理加算」は、通常は1月単位の加算(「31円」「112円」)になりますが、本計算のため1日当たりに換算しています。

《第1段階の方》

(単位:円)

要介護度	1日の利用料金												食費	居住費	合計	30日合計
	介護保険 1割負担金	日常生活継続 支援加算	看護体制 加算Ⅰ・Ⅱ	夜勤職員 配置加算Ⅱ2	精神科医 療養指導加算	栄養マネジ メント加算	個別機能 訓練加算	口腔衛生維持 管理体制加算	口腔衛生維持 管理加算	介護職員処遇 改善加算Ⅰ	介護職員等特定 処遇改善加算Ⅰ					
要介護1	(647)0	47	13	19	5	15	13	1	3	63	21	300	820	1,320	39,600	
要介護2	(715)0	47	13	19	5	15	13	1	3	69	22	300	820	1,327	39,810	
要介護3	(789)0	47	13	19	5	15	13	1	3	75	25	300	820	1,336	40,080	
要介護4	(857)0	47	13	19	5	15	13	1	3	81	26	300	820	1,343	40,290	
要介護5	(926)0	47	13	19	5	15	13	1	3	86	29	300	820	1,351	40,530	

☆「口腔衛生維持管理体制加算」「口腔衛生維持管理加算」は、通常は1月単位の加算(「31円」「112円」)になりますが、本計算のため1日当たりに換算しています。

※段階表示について

第4段階	年金266万円超の者
第3段階	年金80万円超266万円以下の者
第2段階	年金80万円以下の者
第1段階	生活保護受給者

※高額介護サービス費について

区分	負担の上限(月額)
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,440円(世帯)
世帯内で市区町村民税を課税されている方	44,440円(世帯)
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円(世帯)
・高齢福祉年金を受給している方	15,000円(世帯)
・前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が年間80万円以下の方	15,000円(個人)
生活保護を受給されている方	15,000円(個人)

◎ 所属する世帯が市町村民税非課税であること

月々の介護サービス費の1割負担の合計額が上記の表中の金額を超えた場合にその差額が高額介護サービス費として保険給付が行われます。

ライフサポートひめじ 入所利用料金表 (2割負担)

(単位:円)

《第4段階の方》

要介護度	1日の利用料金												30日合計		
	介護保険 2割負担金	日常生活維持 支援加算	看護体制 加算 I・II	夜勤職員 配置加算 II 2	精神科医 療養指導加算	栄養マネジメ ント加算	個別機能 訓練加算	口腔衛生維持 管理体制加算	口腔衛生維持 管理加算	介護職員処遇 改善加算 I	介護職員等特定 処遇改善加算 I	食費		居住費	合計
要介護1	1294	94	25	37	10	29	25	2	6	126	41	1,660	2,794	6,143	184,290
要介護2	1430	94	25	37	10	29	25	2	6	138	45	1,660	2,794	6,295	188,850
要介護3	1578	94	25	37	10	29	25	2	6	150	49	1,660	2,794	6,459	193,770
要介護4	1714	94	25	37	10	29	25	2	6	161	53	1,660	2,794	6,610	198,300
要介護5	1852	94	25	37	10	29	25	2	6	173	56	1,660	2,794	6,763	202,890

☆「口腔衛生維持管理体制加算」「口腔衛生維持管理加算」は、通常は1月単位の加算(「61円」「182円」)になりますが、本計算のため1日当たりに換算しています。

ライフサポートひめじ 入所利用料金表 (3割負担)

(単位:円)

《第4段階の方》

要介護度	1日の利用料金												30日合計		
	介護保険 3割負担金	日常生活維持 支援加算	看護体制 加算 I・II	夜勤職員 配置加算 II 2	精神科医 療養指導加算	栄養マネジメ ント加算	個別機能 訓練加算	口腔衛生維持 管理体制加算	口腔衛生維持 管理加算	介護職員処遇 改善加算 I	介護職員等特定 処遇改善加算 I	食費		居住費	合計
要介護1	1941	141	37	55	15	43	36	3	9	189	63	1,660	2,794	6,986	209,580
要介護2	2145	141	37	55	15	43	36	3	9	206	68	1,660	2,794	7,212	216,360
要介護3	2367	141	37	55	15	43	36	3	9	225	74	1,660	2,794	7,459	223,770
要介護4	2571	141	37	55	15	43	36	3	9	242	79	1,660	2,794	7,685	230,550
要介護5	2778	141	37	55	15	43	36	3	9	259	83	1,660	2,794	7,913	237,390

☆「口腔衛生維持管理体制加算」「口腔衛生維持管理加算」は、通常は1月単位の加算(「92円」「274円」)になりますが、本計算のため1日当たりに換算しています。

第3段階	年金80万円超266万円以下の者
第2段階	年金80万円以下の者
第1段階	生活保護受給者

現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,440円(世帯)
世帯内で市区町村民税を課税されている方	44,440円(世帯)
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円(世帯)
・高齢福祉年金を受給している方	15,000円(世帯)
・前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が年間80万円以下の方等	15,000円(個人)
生活保護を受給している方	15,000円(個人)

◎ 所属する世帯が市町村民税非課税であること

月々の介護サービス費の1割負担の合計額が上記の表中の金額を超えた場合にその差額が高額介護サービス費として保険給付が行われます。