



いずみかい
医療法人社団 医泉会

「通い」・「泊まり」・「訪問(看護・介護)」

24時間・365日対応



すみれ(看護多機能施設)

ご案内



看護多機能施設 すみれ

〒614-8085 京都府八幡市八幡馬場38番地

TEL. 075-972-6122

FAX. 075-972-6114

訪問看護ステーション さくら

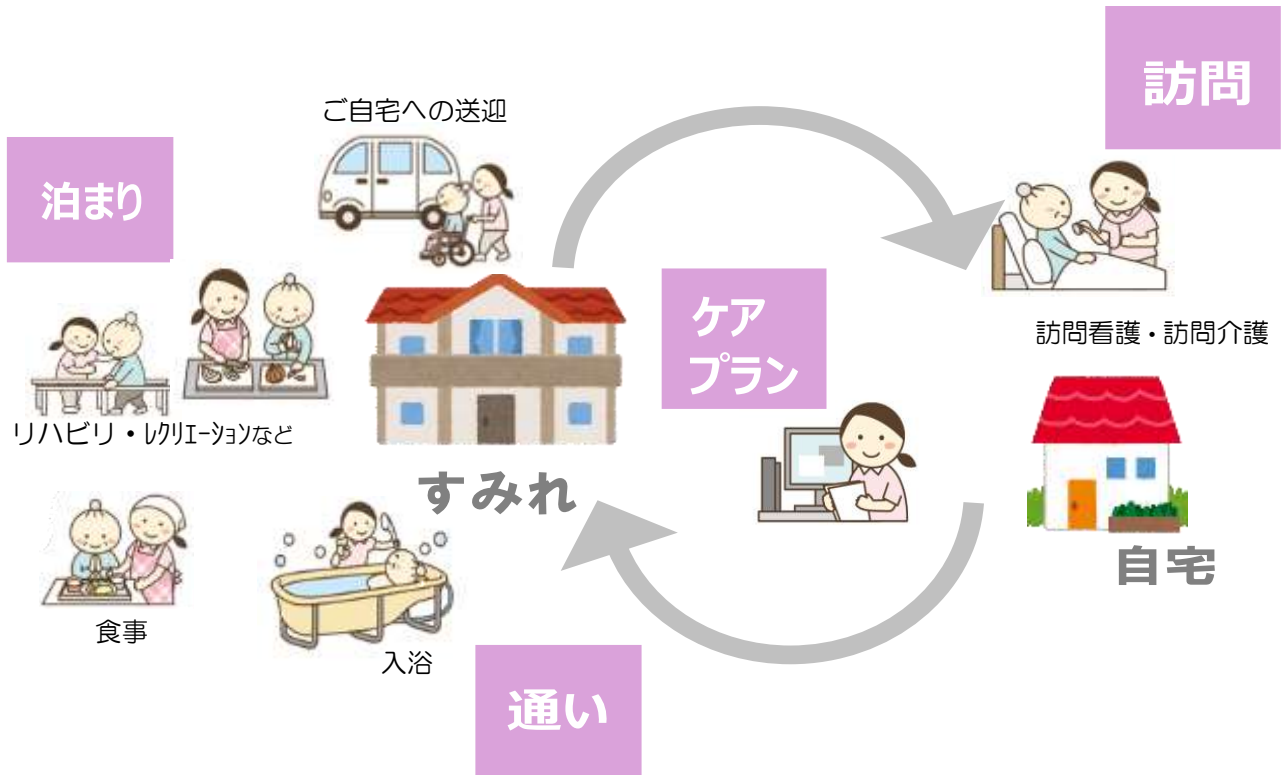
TEL. 075-963-5793

FAX. 075-963-5693



「はじめまして」から 「ありがとう」まで

一体的、総合的に看護ケア、介護サービスを提供していきます。
住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるよう
ご利用者・ご家族を支えます。



- 1 サービスの相談から「通い」「訪問」「泊まり」まで顔なじみのスタッフが連携。
環境の変化に敏感な高齢者（特に認知症の方）も安心してサービスを受けられるよう、
ご自宅に伺うスタッフが施設内でも対応しています。
- 2 介護を行う方の生活と介護が両立できるよう柔軟な支援。
冠婚葬祭またはご自身の体調がすぐれない時など急に介護を行うことができない
状態になった場合には、時間の変更延長などお気軽にご相談ください。
- 3 医療ニーズのあるご利用者様にも対応。
医療的ケアが必要なご利用者様にも対応いたします。

〈ご利用いただける主な医療的ケア〉



ご利用内容

| ご利用条件 | 要介護1～5の認定を受けられた方で 八幡市内、当事業所より送迎車でおおよそ片道20～30分程度 ※ご利用者の状態に合わせて要相談 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------|----------------|---------|---|---------|----------------|----------------|--------------------|---------|--------------------------|---------|-----------|---------|----------------|-----------|-----------------|---------|----------|-------|---------------|-------------------|----------------|------------------|--------|----------|---------|---------|---------|-------|----------|---------|---------|---------|-------|----------|---------|---------|---------|
| 営業日 | 365日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 営業時間 | 通い — 9:00～17:00（基本時間） 宿泊 — 17:00～9:00（基本時間） 訪問 — 9:00～17:00（基本時間）※看護師・介護士による24時間連絡及び対応体制 ※ご利用者の心身の状況により柔軟に対応いたします。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 月額費用 | <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">要介護度に応じた定額制(月単位)介護度別利用者負担金 《地域単価10.33%》</th> </tr> <tr> <th></th> <th>単位</th> <th>《1割負担》</th> <th>《2割負担》</th> <th>《3割負担》</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●要介護1</td> <td>12,438単位</td> <td>12,848円</td> <td>25,696円</td> <td>38,544円</td> </tr> <tr> <td>●要介護2</td> <td>17,403単位</td> <td>17,977円</td> <td>35,954円</td> <td>53,931円</td> </tr> <tr> <td>●要介護3</td> <td>24,464単位</td> <td>25,271円</td> <td>50,542円</td> <td>75,813円</td> </tr> <tr> <td>●要介護4</td> <td>27,747単位</td> <td>28,662円</td> <td>57,324円</td> <td>85,986円</td> </tr> <tr> <td>●要介護5</td> <td>31,386単位</td> <td>32,421円</td> <td>64,842円</td> <td>96,263円</td> </tr> </tbody> </table> | | | | 要介護度に応じた定額制(月単位)介護度別利用者負担金 《地域単価10.33%》 | | | | | | 単位 | 《1割負担》 | 《2割負担》 | 《3割負担》 | ●要介護1 | 12,438単位 | 12,848円 | 25,696円 | 38,544円 | ●要介護2 | 17,403単位 | 17,977円 | 35,954円 | 53,931円 | ●要介護3 | 24,464単位 | 25,271円 | 50,542円 | 75,813円 | ●要介護4 | 27,747単位 | 28,662円 | 57,324円 | 85,986円 | ●要介護5 | 31,386単位 | 32,421円 | 64,842円 | 96,263円 |
| 要介護度に応じた定額制(月単位)介護度別利用者負担金 《地域単価10.33%》 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 単位 | 《1割負担》 | 《2割負担》 | 《3割負担》 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●要介護1 | 12,438単位 | 12,848円 | 25,696円 | 38,544円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●要介護2 | 17,403単位 | 17,977円 | 35,954円 | 53,931円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●要介護3 | 24,464単位 | 25,271円 | 50,542円 | 75,813円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●要介護4 | 27,747単位 | 28,662円 | 57,324円 | 85,986円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ●要介護5 | 31,386単位 | 32,421円 | 64,842円 | 96,263円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他 介護保険内の 加算項目 (1ヶ月につき) | <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期加算（利用日より30日）</td> <td>30単位/日</td> </tr> <tr> <td>認知症加算Ⅰ（日常生活自立度Ⅲ以上）</td> <td>800単位/月</td> </tr> <tr> <td>認知症加算Ⅱ（要介護2に該当・日常生活自立度Ⅱ）</td> <td>500単位/月</td> </tr> <tr> <td>緊急時訪問看護加算</td> <td>547単位/月</td> </tr> <tr> <td>総合マネジメント体制強化加算</td> <td>1,000単位/月</td> </tr> <tr> <td>サービス提供体制強化加算（Ⅰ）</td> <td>750単位/月</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>単位</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護職員処遇改善加算（Ⅰ）</td> <td>介護保険利用総額に対して10.2%</td> </tr> <tr> <td>介護職員等特定処遇加算（Ⅰ）</td> <td>介護保険利用総額に対して1.5%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | 項目 | 単位 | 初期加算（利用日より30日） | 30単位/日 | 認知症加算Ⅰ（日常生活自立度Ⅲ以上） | 800単位/月 | 認知症加算Ⅱ（要介護2に該当・日常生活自立度Ⅱ） | 500単位/月 | 緊急時訪問看護加算 | 547単位/月 | 総合マネジメント体制強化加算 | 1,000単位/月 | サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 750単位/月 | 項目 | 単位 | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | 介護保険利用総額に対して10.2% | 介護職員等特定処遇加算（Ⅰ） | 介護保険利用総額に対して1.5% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 項目 | 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 初期加算（利用日より30日） | 30単位/日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認知症加算Ⅰ（日常生活自立度Ⅲ以上） | 800単位/月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認知症加算Ⅱ（要介護2に該当・日常生活自立度Ⅱ） | 500単位/月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急時訪問看護加算 | 547単位/月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 総合マネジメント体制強化加算 | 1,000単位/月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 750単位/月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 項目 | 単位 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | 介護保険利用総額に対して10.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護職員等特定処遇加算（Ⅰ） | 介護保険利用総額に対して1.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護保険給付 対象外 | <table border="1"> <tbody> <tr> <td>宿泊費</td> <td>3000円/泊</td> <td>電気使用量</td> <td>60円/日（持ち込みの場合）</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">食費</td> <td>朝 350円</td> <td>洗濯代</td> <td>100円/回</td> </tr> <tr> <td>昼 650円</td> <td>行事費</td> <td>実費</td> </tr> <tr> <td>夕 650円</td> <td>レクリエーション材料費</td> <td>実費</td> </tr> <tr> <td>おやつ 120円</td> <td>紙おむつ代</td> <td>140円/枚</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>リハビリパンツ代</td> <td>120円/枚</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>尿取りパッド代</td> <td>50円/枚</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>生活必需品</td> <td>実費</td> </tr> </tbody> </table> | | | | 宿泊費 | 3000円/泊 | 電気使用量 | 60円/日（持ち込みの場合） | 食費 | 朝 350円 | 洗濯代 | 100円/回 | 昼 650円 | 行事費 | 実費 | 夕 650円 | レクリエーション材料費 | 実費 | おやつ 120円 | 紙おむつ代 | 140円/枚 | | | リハビリパンツ代 | 120円/枚 | | | 尿取りパッド代 | 50円/枚 | | | 生活必需品 | 実費 | | | | | | |
| 宿泊費 | 3000円/泊 | 電気使用量 | 60円/日（持ち込みの場合） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 食費 | 朝 350円 | 洗濯代 | 100円/回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 昼 650円 | 行事費 | 実費 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 夕 650円 | レクリエーション材料費 | 実費 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | おやつ 120円 | 紙おむつ代 | 140円/枚 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | リハビリパンツ代 | 120円/枚 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 尿取りパッド代 | 50円/枚 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 生活必需品 | 実費 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 協力医療機関 及び施設 | 医療法人社団医泉会小川医院 医療法人昭洋会中村診療所 社会医療法人美杉会みのやま病院 中村歯科診療所 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 定員 | ●登録者数・・・29名 ●1日の「泊まり」定員・・・9名 ●1日の「通い」定員・・・18名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

すみれ (看護多機能施設) ご利用スペース



1F 訪問看護ステーション等



2F 看護多機能施設

施設案内図



すみれよりお願い

看護多機能施設の料金は、サービスの量に関わらず、定額制（月額）です。

本当に必要なものを必要に応じて提供させていただきますが、サービス内容には限りがあります。

利用者、ご家族、介護者、地域の皆様のご理解ご協力をお願い致します。

