### 介護付き有料老人ホーム

# ベルデ岐阜長良

特定施設入居者生活介護 • 介護予防特定施設入居者生活介護



株式会社ケアベルデ



## 会社概要

社名株式会社ケアベルデ設立平成13年2月15日

役 員 代表取締役 平野 泰裕

業務部部長 濵口 郁也

業務内容介護付き有料老人ホーム事業

住宅型有料老人ホーム事業

児童発達支援事業



## 所在地

本 社

名古屋市中区錦三丁目5番27号 TEL:052-061-1200 FAX:052-061-

TEL:052-961-1299 FAX:052-961-1295

ベルデ岐阜長良 (介護付き) 岐阜市松風町2-16

TEL:058-210-1755 FAX:058-210-1740

平成14年2月開設

ベルデ岐阜中央
(住宅型)

岐阜市織田塚町2-8

TEL:058-214-8507 FAX:058-214-8508

平成28年9月開設

ナーシングホーム ベルデ岐阜西 (住宅型) 岐阜市鏡島南4丁目2番18号

TEL:058-201-4870 FAX:058-201-4871

令和4年11月開設

ナーシングホーム ベルデ桜山 (住宅型) 名古屋市昭和区塩付通7丁目56番地

TEL:052-715-9171 FAX:052-715-9174

令和4年5月開設

ベルデかの里(介護付き)

名古屋市中川区江松5-157

TEL:052-309-3000 FAX:052-309-3005

平成15年1月開設

ベルデ名古屋栄生 (介護付き) 名古屋市西区栄生3-7-9

TEL:052-562-2000 FAX:052-562-2004

平成15年2月開設

ベルデ星ヶ丘(介護付き)

名古屋市名東区代万町1-80

TEL:052-705-6820 FAX:052-705-6824

平成17年1月開設

## 施設概要

敷地面積 970.18㎡

総延床面積 1.708.46㎡

構造 鉄骨造3階建

居室数 1階:15室 2階:15室 3階:15室 計 45室

介護居室 全室個室 (17.55㎡)

○洗面所 \*お湯が出ます。

〇トイレ

〇冷暖房 〇カーテン

○照明 \*リモコン付き

○ナースコール \*居室用とトイレ内の2つ

○介護ベッド

●トイレを除き8畳程度の広さ ●出入り口、トイレの施錠可能

浴室
各階に浴室があります。

\*機械浴槽完備 安心してご入浴して頂けます。

食堂・談話室
各階の南側に設置してあります。

ご面会時などもご利用下さい。

館内設備 ○冷暖房完備

〇エレベーター

○多目的トイレ

○緊急通報システム

〇寝台浴

職員 施設長 有國 千枝

サポートマネージャー 仲神 喜彦

介護スタッフ/介護パート

\*24時間交代制で介護を行なっています

\*夜間は介護職員2名 \*日中は平均6~7名

看護師

\*全階で2名(9:00~18:00 毎日常駐)

ご入居対象者 要支援 I ~ 要介護5 の方が対象です。

※体験入居実施しております。お気軽にお問い合わせください。





# **プーご利用頂ける方**

- 〇介護保険で要支援 I ~要介護5の方
  - \*当施設は介護認定のある方が対象となりますので「自立」の方はご入居が出来ません。
- 〇退院・退所後在宅生活でお困りの方、まずは御相談下さい。 認知症ケア・ターミナルケア・経管栄養(胃ろう)ケア
- 〇一部医療提供が必要な方

### 医療行為の体制一覧表

項目	入居可否など	備考			
胃瘻	可	半固形タイプの物			
バルーン	可				
寝たきり	可				
終末期	可				
認知症	可				
褥瘡	可				
感染症	可	感染症種別による			
在宅酸素	可				
ストーマ	可				
インシュリン	条件付きで可	看護師勤務時間内であれば可			
点滴	常時は不可	看護師勤務時間内に限る			
吸引	条件付きで可	看護師勤務時間内であれば可			
機能回復のための リハビリ	可	生活リハビリという形で実施			



#### ●往診医

### 高木医院

担当医:高木 寛治

住所:岐阜市長良東郷町1丁目7 TEL:058-232-3647 FAX:058-295-4004 往診:月2回 水曜日

#### ●往診医

### 長良内科クリニック

担当医:原瀬 一郎 住所:岐阜市八代2-11-1 TEL:058-242-9933 FAX:058-242-9935 住診:月2回 金曜日

#### ●訪問歯科

### 桐山歯科医院

院長:桐山 立志 住所:岐阜市司町22 TEL:058-262-2897 FAX:058-265-2070 住診:予約にて適宜

#### ●訪問理容

### 訪問理美容 スマイルファクトリー

TEL: 058-216-0382

訪問:月2回

#### ●給食会社

### クックデリ株式会社

住所:愛知県名古屋市中区錦2丁目11号

TEL: 0120-521-525

#### ●往診医

### 白木内科医院

担当医:白木 尚

住所:岐阜市長良1918-1 TEL:058-231-7215 FAX:058-231-7238 往診:月2回 火曜日

#### ●往診医

### まついファミリアクリニック

担当医:松井 聡

住所:岐阜市福光東3丁目9番の7 TEL: 058-233-2345 FAX: 058-232-3208

往診:月2回

### ●薬局

### 平成調剤薬局 福光店

薬剤師:河原 努

住所:岐阜市福光東3-9-11 TEL:058-232-4868 FAX:058-232-4869

### ●訪問マッサージ

#### 一心堂鍼灸治療院

担当:上田 慎一

TEL: 058-214-9773

訪問:個人契約

#### ●訪問マッサージ

### 訪問マッサージ ひまわり

担当:永井 哲

TEL: 058-234-1386

訪問:個人契約

### ●訪問マッサージ

### 成和鍼灸接骨院

担当:土居 大介

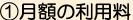
TEL: 058-294-4112

訪問:個人契約





# 利用料金①



- · 家賃 88,000円 (非課税)
- · 管理費 33,000円 (税込)

● 入居一時金 なし

・ 食費 42,120円 (30日) (税込) ※R6.12より変更予定

\*朝食・昼食・夕食・おやつで、1日 1,404円でご用意させて頂いています 【詳細】朝食¥324 昼食¥594 夕食¥486

家賃・管理費・食費を合わせて・・・163,120円(30日) (税込み)

### ②介護保険利用単位数

※ (R6.4.介護報酬改定)

介護費	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日	183	313	542	609	679	744	813
30日	5,490	9,390	16,260	18,270	20,370	22,320	24,390

表示は基本単位数です。介護保険自己負担額は、介護保険負担割合証に記載された負担割合となります。

③サービス提供体制強化加算

6単位/日

④夜間看護体制加算Ⅱ(要介護の方のみ対象です)

9単位/日

⑤協力医療機関連携加算

100単位/月

⑥看取り介護加算(要介護の方のみ対象です)

死亡日以前31日~45日 72単位/日 死亡日以前4日~30日 144単位/日

死亡日前日及び前々日

144単位/日 680単位/日

死亡日

1,280単位/日

⑦退院・退所時連携加算(要介護の方のみ対象です)

30単位/日(最大30日間)

⑧退去時情報提供加算

250単位/回

**⑨若年性認知症入居者受入加算** 

120単位/日

30単位/月

⑩ADL維持等加算I(要介護の方のみ対象です)

40単位/月

⑪科学的介護推進体制加算

⑫生産性向上推進体制加算 II

10単位/月

13介護職員処遇改善加算

介護給付費と各種加算介護給付費に8.2%を乗じた

金額となり、負担割合に応じた自己負担

介護給付費と各種加算介護給付費に 1.2%を乗じた 金額となり、負担割合に応じた自己負担

15介護職員等ベースアップ等支援加算

介護給付費と各種加算介護給付費に 1.5%を乗じた 金額となり、負担割合に応じた自己負担

※②~⑰につきましては、地域区分の対象となります。【6級地:1単位/10.27円】

# 1利用料金②

### 12設備使用料洗濯

〇職員洗濯1,030円/1週間〇自己洗濯515円/1週間

〇家族洗濯 〇円/1週間

\*縮む衣類などは各自でクリーニングお願いしています。

### 13居室電気代

\*各居室の電気使用量を月末に測定し、次月に請求とさせて頂いています。

\*平均の使用金額は 4,000円 程です。



### ⑭おむつ代 (日額定額制)

メーカー	プラン	料金	
花王	紙おむつプラン①	1日/825円	
花王	紙おむつプラン②	1日/605円	
花王	紙おむつプラン③	1日/308円	
	使い捨て手袋(1箱単位でのご請求)	1箱/792円	※税込価格

### 15個人立替分

\*施設で立替にて支払った金額を月末精算し、翌月請求させて頂いています。

【施設職員と一緒に外出した際にかかった職員分の費用の内訳】

- ○職員が外出先で食事を摂る場合 参加された入居者様で、職員の半額分のお支払いをお願いしています。 残りの半額分は施設負担で行います。
- 〇職員の食事以外でかかった費用の場合 入場料、駐車場代、高速代などは参加された入居者様で全額お支払いをお願いしています。

上記以外に医療費・薬剤費の医療保険による自己負担が発生する方もみえます。

有料サービス

寝具一式レンタル 価格:月2,400円(税別) ご希望があればお申し出ください。

### ★お支払い方法

- \*月額の利用料は銀行、郵便局の口座から自動引き落としにてお支払いをお願い致します。
- \*医療費・薬剤費の医療保険による自己負担金は各病院、薬局によりご請求があります。



# \*\*\* 大文払金額の例

### \*30日で介護度1の方を想定した例です。

①月額の利用料	家賃	88,000円					
	管理費	33,000円	163,	120円			
	食費	42, 120円					
②介護保険1割自己負担額	*介護度10	の場合	16,	260円			
③~⑮各種加算(個人ごとの乳	頭が変わります。)	1,	900円				
⑫洗濯料金	*月に4回	日曜日がある場合。	4,	120円			
13居室電気代	*平均使用量です。 4,						
争おむつ代	*紙おむつ	プラン③の場合。	9,	240円			
15個人立替分				0円			

198,640円(税込)

メモ欄としてご使用下さい



# がと居室表

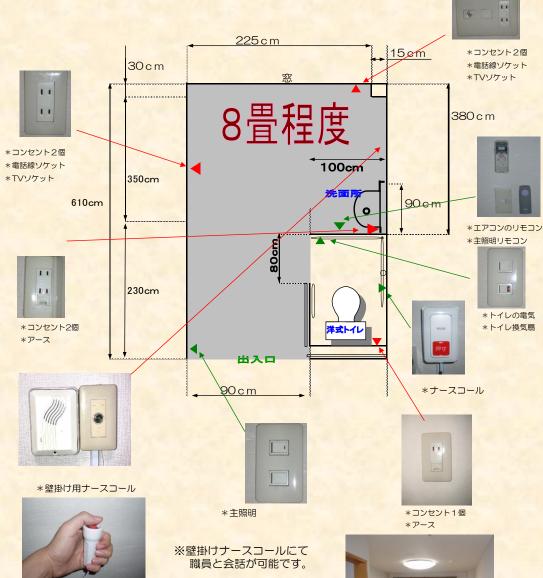


3F

301号室	111	共同トイレ	307号	完室	308号室	309号室	310号室	311号室	312号室	浴室	東非常階段
302号室	トイレ		h 1 1		ト イ レ	h 1 1		1 1 1	h 1 1	冶主	<b>未</b> 介市僧权
303号室	トイレ							6 <b></b> à	4	۵	非常階段 踊り場
304号室	トイレ		消火	ヘルパ-	-休憩室	ヘルパー体	<b>「憩室</b>		ビング	1-1	313号室
305号室	トイレ		設備	EV		キッチン				1-1	314号室
306号室	トイレ		西非常階段	E V ホ I ル	^/I	レパー室	下駄箱	•		1-1	315号室

# 一居室レイアウトへ

- \* 各個室17.0㎡~18.4㎡程度
- \* おおよその寸法です。居室により若干異なりますので注意して下さい。
- \* トイレの位置が逆に設置されている居室もございます。



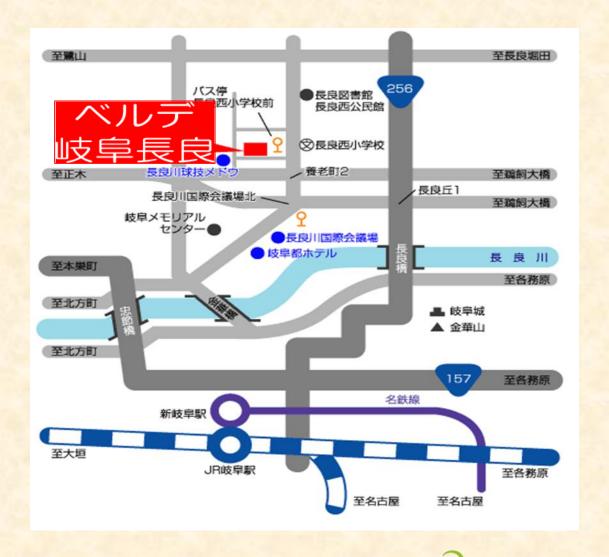
- \*ベットサイド用ナースコール
- 洗面所
- 0 トイレ
- 冷暖房 \*場所は洗面所の上に設置されています。
- カーテン \* 防炎用を使用しています。
- 照明 \*リモコン付き
- ナースコール \*トイレと壁かけ用・ベットサイド用の3カ所
- トイレを除き8畳程度の広さ
- 出入り口、トイレの施錠可能



# アクセス

### ベルデ岐阜長良

〒502-0833 岐阜市松風町2丁目16 電話(058)210-1755 FAX(058)210-1740



# **介入居までのプロセス**つ

### ①お問い合わせ・見学

\*ご家族様のみでなく、出来ればご本人様も施設を見学される事をお勧めします。

### ②仮申し込み書の提出

\*仮申し込み書を出して頂いた順番で入居して頂いています。

### ③利用者様本人との面談(約1.5時間)

- \*施設で安心した生活を送る事が出来るかを判断させていただきます。
- \*利用者様本人と、ご家族様の同席をお願いしています。

### ④本契約の締結(約2時間)

\*基本的には保証人様のみで構いませんが、必要に応じ利用者様やご親類の方などに同席して頂いても構いません。

### ⑤引越し

\*部屋が空室の場合は、契約後に搬入可能です。

### ⑥ご入居

\*ご入居の際は何時ごろ施設へ到着されるか、食事はいつから召し上がられるかを 分かる範囲で事前にお教え下さい。







\*1時間から1時間30分程を予定しています。

### \*面談場所

\*ご自宅、入院中の場合は病院まで伺います。 施設に来ていただいての面談も可能です。

### \*確認させて頂く内容

\*確認させて頂く内容は、本人様の入居への意思・緊急連絡先・主治医の決定・緊急搬送先感染症の有無・行動障害の有無・医療行為の有無(施設での生活が送れる範囲か?) 既往歴・現病歴・家族構成・生活暦・身体状況などです。

### \*面談の理由

\*ご入居希望者様が施設での生活を行なえるか?安心した生活を送れるか?を判断させて頂き 少しでも充実した生活が過ごせるようお話お聞きし、ケアプラン作成を行います。

### \*ご用意していただく物

\*特にございません。

# **ジー契約について**

### \*所要時間

\*1時間30分から2時間程を予定しています。

### \*場所

\*場所はどちらでもかまいません。施設・ご自宅などでも可能です。

### \*ご説明内容・確認させて頂く内容

\*契約内容全般のご説明とご確認を行います。 (口座振替依頼書、各種同意書なども含みます)

### \*ご用意していただく物※1

- \*ご本人様の印鑑(認印でも可)
- \*保証人様の印鑑(認印でも可)
- \*引き落とし用の銀行・郵便局の通帳
- \*通帳の印鑑
- \*介護保険証

※1契約説明の後、書類一式を一度お持ち帰り頂き、 その後に記入捺印という場合もございます。状況に応 じまして、担当者よりご案内させて頂いております。



### ◎入居前にご準備いただく物

### 医療関係

- ●主治医からの診療情報提供書
- ●健康診断書(入居までに当社指定の用紙にて健康診断をお願い致します。)
- ●入居してから2週間分のお薬、薬情(薬の説明用紙)お薬手帳
- ●サマリー(施設入居中、病院へ入院中の方はお願いしています。)

### 日用品

〇必要に応じてお持ちください。



### 契約書関係 \*下記の用紙は契約時にお渡しします。

- (ご本人様用・施設用) 〇入居契約書 2通
- 〇個人情報に関する同意書 1通
- 〇夜間看護体制に関する同意書 1通
- 〇ワイドネット預金口座振替依頼書 1通(施設の引き落とし用)
- ※主治医・薬局との契約が別途必要となります。

### 保険証種

- \*下記の保険証がありましたら必ずお持ち下さいます様お願い致します。
- 〇介護保険者証
- 〇介護保険負担割合証
- 〇後期高齢者医療被保険者証
- 〇障害者手帳
- 〇福祉給付金資格者証
- 〇その他
- ●健康診断書・情報提供書・薬情・薬・サマリー
- \*原則、施設では保険証類の原本はお預かりは出来ません。 緊急時や主治医などへのコピーの配布が必要になりますので、一度施設にお持ちして 頂く様にお願い致します
- \*また新しい保険証が届きましたらその都度施設へお持ちして頂く様お願い致します。











# **発個人情報保護方針について**ついて

当社は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報を適切に管理することを社会的責務と考えます。 個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、個人情報保護に努めます。

### 1. 個人情報の収集・利用・提供

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。

### 2. 個人情報の安全対策

個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざんおよび漏洩などに関する予防措置を講じます。 万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。

### 3. 個人情報の確認・訂正・利用停止

当該本人(入居者様)等からの内容の確認・訂正あるいは利用停止を求められた場合には、別に定める内部規則により、調査の上適切に対応します。

### 4. 個人情報に関する法令・規範の遵守

個人情報に関する法令およびその他の規範を遵守します。

### 5. 教育および継続的改善

個人情報保護体制を適切に維持するため、職員の教育・研修を徹底し、内部規則を継続的に見直し、必要に応じて改善します。

### 6. 介護情報の提供開示

介護情報の提供・開示に関しては、誠実に対応します。

### 7. 問い合わせ窓口

個人情報に関するお問い合わせは、各部署責任者または以下の窓口をご利用下さい。

☎ 0120-468-122 担当:岩井

【株式会社ケアベルデ 本社】名古屋市中区錦3-5-27 錦中央ビル5F 受付時間 9:00~18:00(土日祝除く)





## 秋祭り

## 朴葉寿司作り

### お花見







## スイカ割大会

誕生日会





火ルモットもいまる





### ケアベルデHP

### インスタグラム



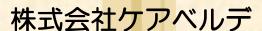


HP・インスタを見て いただけると、より ケアベルデを知って 頂けると思います♪



入居者様に笑顔になって頂けるような ケアを全員で行っていきたいと思います。 また、ご家族様に対しても安心・信頼して 頂ける施設を目指したいと思います。

施設長 有國 千枝



## 介護付き有料者人ホームベルデ岐阜長良

〒502-0833 岐阜市松風町2丁目16 TEL:058-210-1755 担当者:有國

2024.10