Hakuhokai Group

伯鳳会 在宅ケアセンター

〒678-0239 赤穂市加里屋字岩290-27
TEL.0791-45-0020 FAX.0791-42-3933
Mail:zaitaku@hakuho.or.jp

私達は、利用者様が、住み慣れた自宅で、安心して、いきいきと暮らしていくお手伝をするのが使命と思っています。

営業時間

1.伯鳳会訪問看護ステーション
平　日　午前9:00～午後6:00
土曜日　午前9:00～午後1:00
休　日　日･12/31～1/3
24時間連絡体制で対応します

2.伯鳳会在宅ケアセンター
●居宅介護支援部門（ケアプラン）
平　日　午前9:00～午後6:00
土曜日　午前9:00～午後1:00
休　日　日･祝日･12/31～1/3
24時間連絡体制で対応します

●訪問介護部門（ヘルパーステーション）
24時間365日対応致します

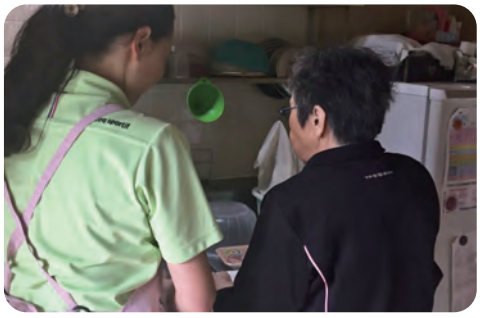
Hakuhokai At Home Care Center

1、伯鳳会訪問看護ステーション
（事業内容）
①日常生活の看護：清潔ケア、予防的ケア
②療養者のための看護：床ずれ等創部の処置、指導、カテーテル類の管理
③リハビリテーション
④健康相談
⑤介護者の支援、社会資源の紹介等

2、伯鳳会在宅ケアセンター
●居宅介護支援部門（ケアプラン）
（事業内容）
①申請代行
②居宅サービス計画作成及び管理
③介護保険に関する相談等

●訪問介護部門（ヘルパーステーション）
（事業内容）
①入浴、排泄、食事等の介護
②調理、洗濯、掃除等の家事援助
③生活等に関する相談、助言等

看護師がご家庭に行って必要な看護を提供します。



ヘルパーが生活を支えます。

●居宅介護支援事業

心身の状態やご家族の状況に応じて、お一人おひとりにあったケアプランを作成致します。介護保険の申請、認定手続の相談も行っています。ご本人、ご家族と相談しながら、かかりつけ医、他の関係事業者との連携をもち、安心して生活できるようお手伝いします。

●訪問看護事業

住み慣れた自宅で安心して、療養して頂けるよう看護師と理学療法士、作業療法士がお手伝い致します。医療依存度の高いケースから認知症まで幅広い対応をいたします。

主治医(かかりつけ医)の指示のもと、医療処置の実施、指導など在宅療養に必要な看護サービスを提供いたします。

利用者様の状態に応じて介護保険、医療保険のいずれにも対応した緊急時24時間連絡訪問体制を設けています。

訪問看護を利用できる方

①介護保険の被保険者で、要介護状態等の認定を受けて、主治医が訪問看護の必要を認めた方。
　※サービス計画が作成される前であっても、緊急に必要な場合は、サービスを提供することは可能です。
②医療保険制度にて、介護保険の対象でない方で、主治医が訪問看護の必要を認めた方。

利用料金

				介護	予防
介護保険の場合	基本料金	看護師	20分未満	312円／回	301円／回
			30分未満	469円／回	449円／回
			30分以上1時間未満	819円／回	790円／回
			1時間以上1時間半未満	1122円／回	1084円／回
		リハビリ	20分	297円／回	287円／回
			40分	594円／回	574円／回
			60分	801円／回	774円／回
			＊1週間に120分が限度		
	加算		サービス提供体制:強化加算	6円／回	
			緊急時訪問看護加算	574円／月	
			特別管理加算Ⅰ　気管カニューレ　カテーテル等	500円／月	
			特別管理加算Ⅱ　在宅酸素等	250円／月	
			その他　初回加算　退院時共同指導加算　ターミナルケア加算		

		回　数 ＼ 保険割合	1割負担	2割負担	3割負担
医療保険の場合	基本料金	週1日月　4回	4,510円	9,010円	13,520円
		週2日月　8回	7,930円	15,850円	23,780円
		週3日月12回	11,350円	22,690円	34,040円
	加算	24時間対応体制加算	640円／月	1,280円／月	1,920円／月
		特別管理加算Ⅰ	500円／月	1,000円／月	1,500円／月
		特別管理加算Ⅱ	250円／月	500円／月	750円／月
		退院支援指導加算　ターミナルケア療養費　他			
	交通費	市内	250円／回	市外（片道10km以上）	500円／回
		＊基本料金と加算の保険割合に交通費を合計した金額			
		＊公費対象（特定疾患・原爆 他）の方は交通費のみ			

●訪問介護事業

心身の状態やご家族様の状況に合わせて住み慣れたご自宅で安心・安全な自立した生活が送れるようにお手伝い致します。24時間365日対応しています。

利用料金 ※利用者の必要に応じて身体介護・生活援助を組合せ利用できます。

要介護者	種別 ＼ 所要時間	30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上1時間半未満
	身体介護	274円／回	435円／回	635円／回

種別 ＼ 所要時間	20分以上45分未満	45分以上
生活援助	200円／回	246円／回

要支援者				
	支援1・2	訪問型独自サービスⅠ	週1回程度の利用	1,172円／月
		訪問型独自サービスⅡ	週2回程度の利用	2,342円／月
	支援2	訪問型独自サービスⅢ	週3回程度の利用	3,715円／月

加　算ー初回加算　緊急時訪問介護加算　早期・夜間・深夜加算あり

施　設　概　要

敷地面積　553.01㎡

延床面積　202.87㎡

構　　造　鉄筋コンクリート造り