

住宅型有料老人ホーム

百合丘メディカルハウスさゆり



▶ 読売ランド前駅から徒歩 約16分

▶ 新百合ヶ丘駅から バス+徒歩 約15分(バス11分「新07:よみうりランド行」～細山交番前 下車、徒歩2分)

法人名 いりょうほうじん じゅんれいかい 医療法人順黎会

住 所 〒215-0001 神奈川県 川崎市 麻生区 細山2-8-7

電話番号 044-959-1222

U R L www.junreikai.jp



お問い合わせ

TEL

☎ 0120-667-530
/TEL.044-959-1222

受付時間
9:00～18:00

WEB
フォーム



住宅型有料老人ホーム

百合丘メディカルハウスさゆり



24時間 看護師常駐／看取り介護／ホスピス

医療依存度や介護度が高い方でも、
一度ご相談ください

住宅型有料老人ホーム 百合丘メディカルハウスさゆりは、
自宅では対応しきれない医療ケアや介護が必要な方のための施設です。
ホスピス、ショートステイもご利用いただけます。

施設の特徴



百合丘メディカルハウスさゆりは開設以来、認知症の方だけでなく、がん末期、難病の方など医療依存度の高い方々にご利用いただいております。少しでも安心してお過ごしいただくために、**介護士に加え、看護師も24時間常駐体制**でご入居者の健康を見守ります。

また、レスパイトとしてショートステイの利用も可能です。お気軽にお問い合わせください。



24時間
看護師常駐



がん末期対応



ホスピス対応



看取り対応

医療体制について

休日や夜間においても、
医師の支援体制を整えています。

百合丘メディカルハウスさゆりでは、昼夜問わず、看護師と介護スタッフが24時間体制で見守ります。協力医療機関である【あさお・百合クリニック】と連携しながら、**痰吸引や点滴、胃ろうの管理などの医療処置にも柔軟に対応**することができます。



協力医療機関

- あさお・百合クリニック(在宅療養支援診療所)
- コンパス内科歯科クリニックセンター南



当施設をご相談可能な方

長期利用、一時利用の他にも下記のような医療行為が必要な方もまずはお相談ください。

- | | | |
|-------------------|------------------|------------|
| ● 吸引(たん) | ● 輸血 | ● パーキンソン病 |
| ● 吸引(ドレナージ) | ● 人工透析 | ● 廃用症候群 |
| ● 胃ろう | ● 気管切開 | ● リウマチ・感染症 |
| ● 在宅酸素 | ● ペースメーカー | ● 骨粗しょう症 |
| ● 中心静脈栄養(ポート/ピップ) | ● 筋萎縮性側索硬化症(ALS) | ● 脳梗塞 |
| ● バルーンカテーテル | ● 誤嚥性肺炎 | ● 心臓病 |
| ● インスリン | ● 喘息・気管支炎 | ● がん・末期がん |
| ● 創傷処置 | ● 肝炎 | ● 看取 |
| ● 点滴(末梢、皮下注射) | ● 梅毒 | |
| ● 人工呼吸器(在宅用) | ● ブドウ球菌感染症(MRSA) | |



外出について

お身体の状態により、主治医と相談して決めています。

ご入居後の面会について

13時～16時の間で、ご面会が可能です。

お看取り時や特別なイベントごとの際は別途ご相談いただいております。



感染症対策

新型コロナウイルスは現在、インフルエンザと同様「5類感染症」として扱われていますが、季節性がなく無症状の場合もあるため、引き続き基本的な感染対策へのご協力をお願いしております。

そのため、長時間の滞在はお控えいただきますよう、お願い申し上げます。



いりょうしえんがた

料金プラン：医療支援型の場合

初期費用(敷金)

¥

600,000

円

敷金(しききん)とは

賃貸契約を結ぶ際に、家賃の滞納や物件の損傷に備えて、預けていただくお金のことです。
退去時に、未払い家賃や原状回復費用を差し引いた上で、残額を返還いたします。

月額固定費

233,000

円(税込)／月

内 訳

家賃(非課税)

90,000円

管理費/共益費

44,000円

基本サービス費

44,000円

医療サービス費

55,000円

※固定費は、前払い方式となります。
入居月(日割り有)+翌月分を初月にご請求。
退去月は日割計算にて調整返金いたします。

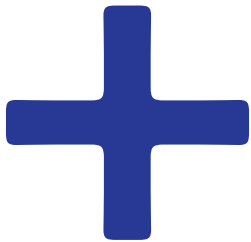
管理費／サービス費の使途

管理費/共益費

水道光熱費・厨房設備費・入浴設備費・共用部整備費・施設維持費・共用部清掃費

サービス費

週2回の洗濯・週2回の入浴・おやつ代および食事介助・各種備品レンタル(1人各1個まで)・買い物代行(月2回、最寄りコンビニ限定 ※それ以外は別途発生)・看護師による24時間の見守り(体温、血圧、脈拍・呼吸、酸素飽和度測定)



個別に発生する費用

約

58,000～110,000

円／月

ご入居者の状態により異なります

変動費

食 費

1日3食:2,200円／日 × 利用日数(例:30日で66,000円)

医療保険自己負担

訪問診療・薬剤費など(1～3割)

介護保険自己負担

訪問介護など(要介護度に応じて1～3割)

日用品／消耗品費

個別の日用品、おむつ・パッド・衛生用品等の消耗品

通院介助

● 介護タクシーなどの移動費は実費
● 看護師:1,650円/30分、介護職:825円/30分

特別洗濯費

● 週2回を超えるもの 550円/回 ※衣服のみ
● 定期洗濯以外のもの ● 衣服+寝具 1,100円/回

イベント

イベント食など、事前にご案内しご希望があった場合のみ

理美容

約3ヶ月毎に事前にご案内し、ご希望があった場合のみ

エンゼルケア

17,160円 ※施設にてお看取りをした場合

退去時費用

居室清掃代:27,500円(税込) + 補修費実費 ※敷金から差引きとなります。

※変動費は、月末締、翌月払いとなりますが、退去月の時期によっては、前月分とまとめてご請求する場合があります。

介護保険自己負担額の目安

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
5,032円	10,531円	16,765円	19,705円	27,048円	30,938円	36,217円

※上記は、地域区分を考慮しておりません。

※自己負担割合が2割、3割の場合、上記上限額が2倍、3倍となります。

※世帯の所得や自己負担額によっては、お住いの自治体に申請をすると「高額介護サービス費」として払い戻される制度があります。

月額費の一例

要介護3 | 1日3食お召し上がりの方 | 医療支援型プラン

固定費	食費	その他	合計
233,000円	66,000円	48,000円	347,000円

要介護4 | 胃ろうでお食事なしの方 | 医療支援型プラン

固定費	食費	その他	合計
233,000円	0円	58,000円	291,000円

料金プラン | 医療支援型

しゅうまつきいりょうしえんがた

料金プラン：終末期医療支援型の場合

初期費用（敷金）

¥180,000円

敷金（しききん）とは

賃貸契約を結ぶ際に、家賃の滞納や物件の損傷に備えて、預けていただくお金のことです。
退去時に、未払い家賃や原状回復費用を差し引いた上で、残額を返還いたします。

月額固定費

178,000円(税込)／月

内 訳

家賃（非課税）90,000円

管理費／共益費44,000円

サービス費44,000円

※固定費は、前払い方式となります。

入居月（日割り有）＋翌月分を初月にご請求。

退去月は日割計算にて調整返金いたします。

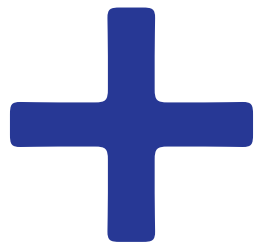
管理費／サービス費の使途

管理費／共益費

水道光熱費・厨房設備費・入浴設備費・共用部整備費・施設維持費・共用部清掃費

サービス費

週2回の洗濯・週2回の入浴・おやつ代および食事介助・各種備品レンタル（1人各1個まで）・買い物代行（月2回、最寄りコンビニ限定 ※それ以外は別途発生）・看護師による24時間の見守り（体温、血圧、脈拍・呼吸、酸素飽和度測定）



個別に発生する費用

約100,000円／月

ご入居者様の状態により異なります

変動費

食費

1日3食：2,200円／日 × 利用日数（例：30日で66,000円）

医療保険自己負担

訪問診療・薬剤費など（1～3割）

介護保険自己負担

訪問介護など（要介護度に応じて1～3割）

日用品／消耗品費

個別の日用品、おむつ・パッド・衛生用品等の消耗品

通院介助

● 介護タクシーなどの移動費は実費
● 看護師：1,650円/30分、介護職：825円/30分

特別洗濯費

● 週2回を超えるもの 550円/回 ※衣服のみ
● 定期洗濯以外のもの ● 衣服＋寝具 1,100円/回

イベント

イベント食など、事前にご案内しご希望があった場合のみ

理美容

約3ヶ月毎に事前にご案内し、ご希望があった場合のみ

エンゼルケア

17,160円 ※施設にてお看取りをした場合

退去時費用

居室清掃代：27,500円(税込) ＋ 補修費実費 ※敷金から差引きとなります。

※変動費は、月末締、翌月払いとなりますが、退去月の時期によっては、前月分とまとめてご請求する場合があります。

介護保険自己負担額の目安

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
5,032円	10,531円	16,765円	19,705円	27,048円	30,938円	36,217円

※上記は、地域区分を考慮しておりません。

※自己負担割合が2割、3割の場合、上記上限額が2倍、3倍となります。

※世帯の所得や自己負担額によっては、お住いの自治体に申請をすると「高額介護サービス費」として払い戻される制度があります。

終末期医療支援型の対象者

悪性腫瘍（がん）・筋萎縮性側索硬化症（ALS）・筋ジストロフィー等や難病に罹患し、主治医が終末期と診断した方が対象となります。



月額費の一例

要介護5 | 1日1食お召し上がりの方 | 終末期医療支援プラン

固定費	食費	その他	合計
178,000円	22,000円	77,000円	277,000円

料金プラン
— 終末期医療支援型