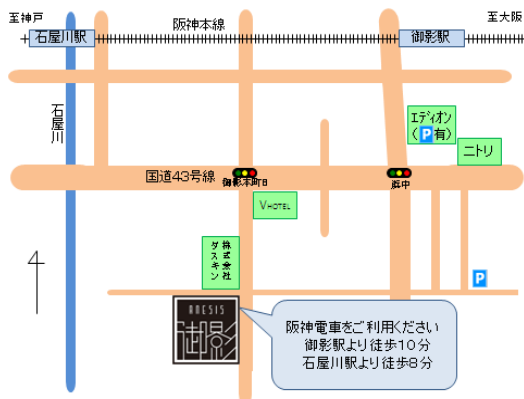


介護老人保健施設 アネシス御影

入所サービス 1割負担



〒658-0045

神戸市東灘区御影石町1-1-32

介護老人保健施設 アネシス御影

☎ 078-811-1100

Fax 078-811-2777

✉ consult-anesis-mikage@kouyukai.jp

ご利用申込書は、アネシス御影のホームページからダウンロードできます。

社会福祉法人 甲有会
KOUYUKAI

食費・居住費の負担軽減の基準

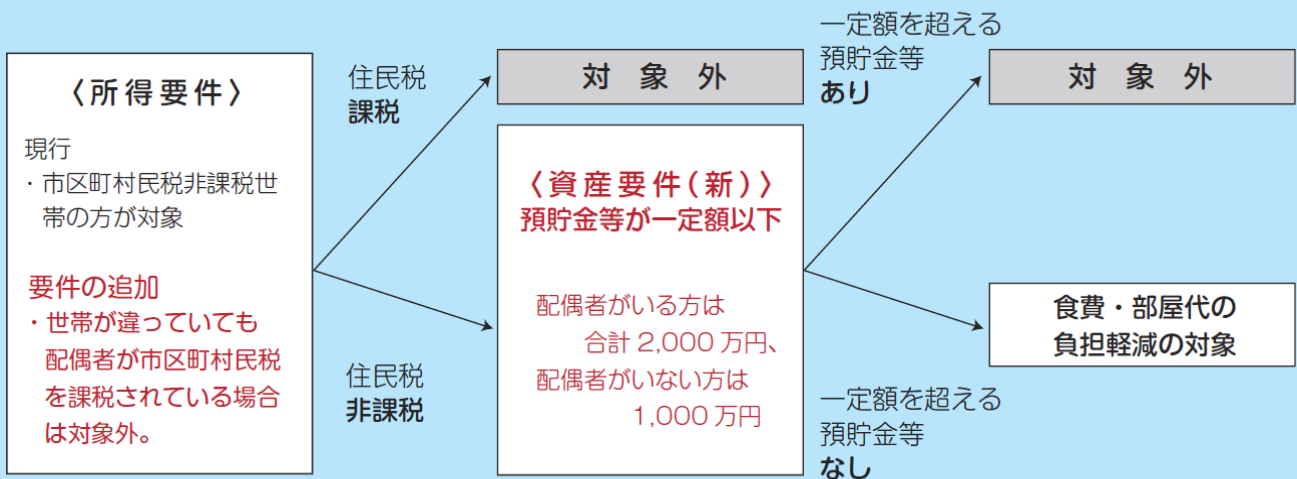
介護老人保健施設やショートステイを利用するときに

「**介護保険負担限度額認定証**」を提示すると、食費・居住費のご利用者負担が軽減されます。

利用者負担段階	対象者（世帯全員が市区町村民税を課税されていない方）
第1段階	<input type="checkbox"/> 老齢福祉年金を受給されている方 <input type="checkbox"/> 生活保護等を受給されている方 ※ユニット型個室のため、生活保護の方のご利用はできません。
第2段階	<input type="checkbox"/> 合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方
第3段階	<input type="checkbox"/> 合計所得金額と公的年金等収入額の合計が上記以外の方
第4段階	<input type="checkbox"/> 上記以外の方（市区町村民税 課税世帯）

★ 詳しくは、お住いの各市区町村の介護保険課にご相談ください。

〈食費・部屋代の負担軽減 対象者の判定の流れ〉



要介護 1

単位 (円) / 月額

負担限度額 (段階)	介護保険 自己負担額 (1割負担) …①	食費 …②	居住費 …③	その他 加算 …④ ※ 2	私 費 (税抜き) …⑤ ※ 1	合 計 ①+②+③+④+⑤
2	24,570	11,700	24,600	2,432	A 42,300	105,602
					B 30,000	93,302
					C 8,100	71,402
3	24,570	19,500	39,300	2,432	A 42,300	128,102
					B 30,000	115,802
					C 8,100	93,902
4	24,570	59,850	99,000	2,432	A 42,300	228,152
					B 30,000	215,852
					C 8,100	193,952

※ 1 私費について (プランはあくまでも例です)

- A ご家族様にご用意いただく負担が少ないプラン
日用品費+嗜好飲料+おやつ代+衣類リース+電化製品使用料代の合計
- B 多くの方が契約される標準的なプラン
日用品費+嗜好飲料+おやつ代+私物洗濯+電化製品使用料代の合計
- C 利用料を抑えたい方で、日用品費のみのプラン

※ 2 その他加算 (内訳) …例

- 初期加算 960 円/30日
- 栄養マネジメント加算 450 円/30日
- 夜勤職員配置加算 780 円/30日
- サービス提供体制強化加算 210 円/30日
- 口腔衛生管理体制加算 32 円/30日 (1回)

対象者のみ付加される加算 …例

- 短期集中リハビリテーション実施加算 5,060 円 入所後3か月間、週5回×4週 = 20回計算
- 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 3,036 円 入所後3か月間、週3回×4週 = 12回計算

上記料金に含まれていない料金 (実費負担)

- 理美容代 2,300 円～回…希望者のみ
- エプロン洗濯代 90 円/日 (食事時にエプロンの提供をします)
- 文書発行手数料 3,000 円～/通 など

要介護2

単位（円） / 月額

負担限度額 (段階)	介護保険 自己負担額 (1割負担) …①	食費 …②	居住費 …③	その他 加算 …④ ※2	私 費 (税抜き) …⑤ ※1	合 計 ①+②+③+④+⑤
2	26,010	11,700	24,600	2,432	A 42,300	107,042
					B 30,000	94,742
					C 8,100	72,842
3	26,010	19,500	39,300	2,432	A 42,300	129,542
					B 30,000	117,242
					C 8,100	95,342
4	26,010	59,850	99,000	2,432	A 42,300	229,592
					B 30,000	217,292
					C 8,100	195,392

※1 私費について（プランはあくまでも例です）

- A ご家族様にご用意いただく負担が少ないプラン
日用品費+嗜好飲料+おやつ代+衣類リース+電化製品使用料代の合計
- B 多くの方が契約される標準的なプラン
日用品費+嗜好飲料+おやつ代+私物洗濯+電化製品使用料代の合計
- C 利用料を抑えたい方で、日用品費のみのプラン

※2 その他加算（内訳） …例

- 初期加算 960 円/30日
- 栄養マネジメント加算 450 円/30日
- 夜勤職員配置加算 780 円/30日
- サービス提供体制強化加算 210 円/30日
- 口腔衛生管理体制加算 32 円/30日（1回）

対象者のみ付加される加算 …例

- 短期集中リハビリテーション実施加算 5,060 円 入所後3か月間、週5回×4週 = 20回計算
- 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 3,036 円 入所後3か月間、週3回×4週 = 12回計算

上記料金に含まれていない料金（実費負担）

- 理美容代 2,300 円～回…希望者のみ
- エプロン洗濯代 90 円/日（食事時にエプロンの提供をします）
- 文書発行手数料 3,000 円～/通 など

要介護3

単位（円） / 月額

負担限度額 (段階)	介護保険 自己負担額 (1割負担) …①	食費 …②	居住費 …③	その他 加算 …④ ※2	私 費 (税抜き) …⑤ ※1	合 計 ①+②+③+④+⑤
2	27,960	11,700	24,600	2,432	A 42,300	108,992
					B 30,000	96,692
					C 8,100	74,792
3	27,960	19,500	39,300	2,432	A 42,300	131,492
					B 30,000	119,192
					C 8,100	97,292
4	27,960	59,850	99,000	2,432	A 42,300	231,542
					B 30,000	219,242
					C 8,100	197,342

※1 私費について（プランはあくまでも例です）

- A ご家族様にご用意いただく負担が少ないプラン
日用品費+嗜好飲料+おやつ代+衣類リース+電化製品使用料代の合計
- B 多くの方が契約される標準的なプラン
日用品費+嗜好飲料+おやつ代+私物洗濯+電化製品使用料代の合計
- C 利用料を抑えたい方で、日用品費のみのプラン

※2 その他加算（内訳） …例

- 初期加算 960 円/30日
- 栄養マネジメント加算 450 円/30日
- 夜勤職員配置加算 780 円/30日
- サービス提供体制強化加算 210 円/30日
- 口腔衛生管理体制加算 32 円/30日（1回）

対象者のみ付加される加算 …例

- 短期集中リハビリテーション実施加算 5,060 円 入所後3か月間、週5回×4週 = 20回計算
- 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 3,036 円 入所後3か月間、週3回×4週 = 12回計算

上記料金に含まれていない料金（実費負担）

- 理美容代 2,300 円～回…希望者のみ
- エプロン洗濯代 90 円/日（食事時にエプロンの提供をします）
- 文書発行手数料 3,000 円～/通 など

要介護4

単位（円） / 月額

負担限度額 （段階）	介護保険 自己負担額 （1割負担） …①	食費 …②	居住費 …③	その他 加算 …④ ※2	私 費 （税抜き） …⑤ ※1	合 計 ①+②+③+④+⑤
2	29,640	11,700	24,600	2,432	A 42,300	110,672
					B 30,000	98,372
					C 8,100	76,472
3	29,640	19,500	39,300	2,432	A 42,300	133,172
					B 30,000	120,872
					C 8,100	98,972
4	29,640	59,850	99,000	2,432	A 42,300	233,222
					B 30,000	220,922
					C 8,100	199,022

※1 私費について（プランはあくまでも例です）

- A ご家族様にご用意いただく負担が少ないプラン
日用品費+嗜好飲料+おやつ代+衣類リース+電化製品使用料代の合計
- B 多くの方が契約される標準的なプラン
日用品費+嗜好飲料+おやつ代+私物洗濯+電化製品使用料代の合計
- C 利用料を抑えたい方で、日用品費のみのプラン

※2 その他加算（内訳） …例

- 初期加算 960 円/30日
- 栄養マネジメント加算 450 円/30日
- 夜勤職員配置加算 780 円/30日
- サービス提供体制強化加算 210 円/30日
- 口腔衛生管理体制加算 32 円/30日（1回）

対象者のみ付加される加算 …例

- 短期集中リハビリテーション実施加算 5,060 円 入所後3か月間、週5回×4週 = 20回計算
- 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 3,036 円 入所後3か月間、週3回×4週 = 12回計算

上記料金に含まれていない料金（実費負担）

- 理美容代 2,300 円～回…希望者のみ
- エプロン洗濯代 90 円/日（食事時にエプロンの提供をします）
- 文書発行手数料 3,000 円～/通 など

要介護5

単位（円） / 月額

負担限度額 (段階)	介護保険 自己負担額 (1割負担) …①	食費 …②	居住費 …③	その他 加算 …④ ※2	私 費 (税抜き) …⑤ ※1	合 計 ①+②+③+④+⑤
2	31,260	11,700	24,600	2,432	A 42,300	112,292
					B 30,000	99,992
					C 8,100	78,092
3	31,260	19,500	39,300	2,432	A 42,300	134,792
					B 30,000	122,492
					C 8,100	100,592
4	31,260	59,850	99,000	2,432	A 42,300	234,842
					B 30,000	222,542
					C 8,100	200,642

※1 私費について（プランはあくまでも例です）

- A ご家族様にご用意いただく負担が少ないプラン
日用品費+嗜好飲料+おやつ代+衣類リース+電化製品使用料代の合計
- B 多くの方が契約される標準的なプラン
日用品費+嗜好飲料+おやつ代+私物洗濯+電化製品使用料代の合計
- C 利用料を抑えたい方で、日用品費のみのプラン

※2 その他加算（内訳） …例

- 初期加算 960 円/30日
- 栄養マネジメント加算 450 円/30日
- 夜勤職員配置加算 780 円/30日
- サービス提供体制強化加算 210 円/30日
- 口腔衛生管理体制加算 32 円/30日（1回）

対象者のみ付加される加算 …例

- 短期集中リハビリテーション実施加算 5,060 円 入所後3か月間、週5回×4週 = 20回計算
- 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 3,036 円 入所後3か月間、週3回×4週 = 12回計算

上記料金に含まれていない料金（実費負担）

- 理美容代 2,300 円～回…希望者のみ
- エプロン洗濯代 90 円/日（食事時にエプロンの提供をします）
- 文書発行手数料 3,000 円～/通 など

入所サービスご利用までの流れ

お問い合わせ

- ① ご利用について、どんなことでもお気軽にご相談ください。
電話によるご相談だけでも結構です。
ご来所される場合は、事前にご予約をいただくとスムーズです。（見学可）

ご利用申し込み

- ② 利用申込書、診療情報提供書をご提出ください。

書類確認・ご面談

- ③ ご提出いただいた書類をもとに、面談の日程を調整いたします。
【目的】 ご利用者様のお身体、生活状態やご家族様のご要望を確認
ご自宅やご入院先の病院、ご利用中の施設での面談も可能です。

入所判定

- ④ 専門職により、当方での対応が可能かどうかを検討いたします。
医師、看護師、リハビリ、介護士、管理栄養士、相談員、ケママネージャーなど

入所決定

- ⑤ ご入所が可能となりましたら、具体的な利用日時を決定し、ご契約の締結となります。

ショートステイは、入所の**空床**利用でのご案内とさせていただきます。

