

## 特別養護老人ホーム 三芳苑 入所申込みに関して

初春の候、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、特別養護老人ホーム 三芳苑の入所申込に関しまして、下記の通りとさせていただきます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

### 記

#### 1. 施設概要

名称：特別養護老人ホーム 三芳苑（さんぼうえん）

定員：80名

所在地：神戸市西区伊川谷町潤和 1447-1

2. 申込開始日時：平成 28 年 2 月 17 日（水）

3. 申込書送付先：〒651-2124 神戸市西区伊川谷町潤和 1447-1

特別養護老人ホーム 三芳苑

生活相談員 宛

4. お問い合わせ：TEL 078-975-0500

ホームページ <http://shofukai.jp>

5. 申込書類：「神戸市特別養護老人ホーム入所指針」に基づく書類 一式

神戸市トップページ>総合メニュー>暮らし・手続き>年金・保険・税>介護保険>

神戸市の規程・様式類>神戸市特別養護老人ホーム入所指針

<http://www.city.kobe.lg.jp/life/support/carenet/kiteiyoushiki/tokuyonyusho.html>

6. 下記の件、ご了承いただけます様、お願い致します。

①原則、要介護度 3 以上の方

②医療的ケアが必要な方は事前にご相談下さい

ご不明な点等ございましたらお問い合わせ下さい。

※ご入所は申し込み順ではございません。

以上

社会福祉法人 松風会  
特別養護老人ホーム 三芳苑

## 特別養護老人ホーム ご利用料金(月額)

### ◆利用者負担 介護保険料第1段階の方

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①ご契約者のサービス料金	204,197円	225,773円	248,961円	270,537円	292,082円
②うち、介護保険給付金額	183,768円	203,174円	224,037円	243,474円	262,849円
③1割負担額(①-②)	20,429円	22,599円	24,924円	27,063円	29,233円
④居住費(国の負担額)820円	25,420円	25,420円	25,420円	25,420円	25,420円
⑤食費(国の負担限度額)300円	9,300円	9,300円	9,300円	9,300円	9,300円
⑥自己負担額 合計(③+④+⑤)	55,149円	57,319円	59,644円	61,783円	63,953円

### ◆利用者負担 介護保険料第2段階の方

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①ご契約者のサービス料金	204,197円	225,773円	248,961円	270,537円	292,082円
②うち、介護保険給付金額	183,768円	203,174円	224,037円	243,474円	262,849円
③1割負担額(①-②)	20,429円	22,599円	24,924円	27,063円	29,233円
④居住費(国の負担額)820円	25,420円	25,420円	25,420円	25,420円	25,420円
⑤食費(国の負担限度額)390円	12,090円	12,090円	12,090円	12,090円	12,090円
⑥自己負担額 合計(③+④+⑤)	57,939円	60,109円	62,434円	64,573円	66,743円

### ◆利用者負担 介護保険料第3段階の方

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①ご契約者のサービス料金	204,197円	225,773円	248,961円	270,537円	292,082円
②うち、介護保険給付金額	183,768円	203,174円	224,037円	243,474円	262,849円
③1割負担額(①-②)	20,429円	22,599円	24,924円	27,063円	29,233円
④居住費(国の負担額)1,310円	40,610円	40,610円	40,610円	40,610円	40,610円
⑤食費(国の負担限度額)650円	20,150円	20,150円	20,150円	20,150円	20,150円
⑥自己負担額 合計(③+④+⑤)	81,189円	83,359円	85,684円	87,823円	89,993円

### ◆利用者負担 介護保険料第4段階で1割負担の方

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①ご契約者のサービス料金	204,197円	225,773円	248,961円	270,537円	292,082円
②うち、介護保険給付金額	183,768円	203,174円	224,037円	243,474円	262,849円
③1割負担額(①-②)	20,429円	22,599円	24,924円	27,063円	29,233円
④居住費(国の負担額)2,320円	71,920円	71,920円	71,920円	71,920円	71,920円
⑤食費(国の負担限度額)1,500円	46,500円	46,500円	46,500円	46,500円	46,500円
⑥自己負担額 合計(③+④+⑤)	138,849円	141,019円	143,344円	145,483円	147,653円

### ◆利用者負担 介護保険料第4段階で2割負担の方

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①ご契約者のサービス料金	204,197円	225,773円	248,961円	270,537円	292,082円
②うち、介護保険給付金額	163,339円	180,606円	199,144円	216,411円	233,647円
③2割負担額(①-②)	40,858円	45,167円	49,817円	54,126円	58,435円
④居住費(国の負担額)2,320円	71,920円	71,920円	71,920円	71,920円	71,920円
⑤食費(国の負担限度額)1,500円	46,500円	46,500円	46,500円	46,500円	46,500円
⑥自己負担額 合計(③+④+⑤)	159,278円	163,587円	168,237円	172,546円	176,855円

月31日計算モデル(平成29年4月1日現在のものです)

地域区分:4級地 1単位あたり10.54円です。

- 上記金額に別紙各加算料金が掛かります。
- 自己負担分の料金は、介護保険制度の改定により変更された場合は、それに応じて変更することになります。
- 居住費や食事が減免となる可能性がある方は、各市町村にお問合せ下さい。
- 施設のサービス提供体制やサービス提供の内容により、料金変動する場合がありますのでご了承ください。

### ◎介護保険給付外(自費)となる項目

嘱託医師診療費・薬剤費	電気代	理容代
日用品、嗜好品	行事、レクリエーション費	その他、個人使用品など



## 特別養護老時ホーム 三芳苑 加算料金表（1割負担の方）



◎事業所体制として職員配置状況により一律に算定される項目

		単位	単価	
い ず れ か 加 算	日常生活継続支援加算Ⅰ	36 単位/日	38円 /日	入所者の総数の要介護度区分の一定割合及び介護福祉士の配置人員の割合に対する加算です。
	日常生活継続支援加算Ⅱ	46 単位/日	49円 /日	
	サービス提供体制強化加算Ⅰイ	18 単位/日	19円 /日	職員の配置体制により加算されます。
	サービス提供体制強化加算Ⅰロ	12 単位/日	13円 /日	
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	6 単位/日	7円 /日	
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 単位/日	7円 /日	
夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ		18 単位/日	19円 /日	夜勤職員の配置をしていることに対する加算です。
看護体制加算（Ⅰ）		4 単位/日	5円 /日	常勤の看護師を1名以上配置していることに対する加算です。
看護体制加算（Ⅱ）ロ		8 単位/日	9円 /日	
口腔機能維持管理 <b>体制</b> 加算		30 単位/月	32円 /月	歯科医の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対し口腔ケアにかかる技術的助言及び指導を行ったことに対する加算です。
栄養マネジメント加算		14 単位/日	15円 /日	常勤の管理栄養士を1名以上を配置し入所者に対して栄養マネジメントを行っていることに対する加算です。
介護職員処遇改善加算				基本サービス費と加算の合計に8.3%を掛けた金額をご負担いただきます。 ※食費、居住費など自己負担金は含みません。

◎入所者の状況などにより加算される項目。

い ず れ か 加 算	認知症専門ケア加算Ⅰ	3 単位/日	4円 /日	中等度以上の認知症の入所者が全体の50%以上を占め「認知症介護実践リーダー研修」修了者の配置に対する加算です。
	認知症専門ケア加算Ⅱ	4 単位/日	5円 /日	認知症専門ケア（Ⅰ）の要件を満たし「認知症介護指導者研修」修了者が指導を行ったことに対する加算です。

◎個別の利用状況に応じて加算される項目

個別機能訓練加算	12 単位/日	13円 /日	機能訓練指導員を1名以上配置し機能訓練を行っていることに対する加算です。
口腔機能維持管理加算	110 単位/月	116円 /日	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、 <b>入所者に対して</b> 口腔ケアを月4回以上行ったことに対する加算です。
初期加算	30 単位/日	32円 /日	新規入所又は30日を超える入院後施設に戻られた場合30日を限度に加算されます。
療養食加算	18 単位/日	19円 /日	医師の指示に基づく食事が提供されたことに対する加算です。
若年性認知症入所受入加算	120 単位/日	127円	若年性認知症の入所者を受入したとき
外泊加算	246 単位/日	260円 /日	外泊・入院された場合6日間加算されます。
看取り介護加算	144 単位/日	152円 /日	死亡以前4～30日
	680 単位/日	717円 /日	死亡日の前日・前々日
	1280 単位/日	1,350円 /日	死亡日

●職員配置体制などにより加算項目が、変わる場合があります。詳細は、「利用明細書」をご参照ください。





## 特別養護老時ホーム 三芳苑 加算料金表（2割負担の方）



◎事業所体制として職員配置状況により一律に算定される項目

		単位	単価	
い ず れ か 加 算	日常生活継続支援加算Ⅰ	36 単位/日	76円 /日	入所者の総数の要介護度区分の一定割合及び介護福祉士の配置人員の割合に対する加算です。
	日常生活継続支援加算Ⅱ	46 単位/日	97円 /日	
	サービス提供体制強化加算Ⅰイ	18 単位/日	38円 /日	職員の配置体制により加算されます。
	サービス提供体制強化加算Ⅰロ	12 単位/日	26円 /日	
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	6 単位/日	13円 /日	
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 単位/日	13円 /日	
夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ		18 単位/日	38円 /日	夜勤職員の配置をしていることに対する加算です。
看護体制加算（Ⅰ）		4 単位/日	9円 /日	常勤の看護師を1名以上配置していることに対する加算です。
看護体制加算（Ⅱ）ロ		8 単位/日	17円 /日	
口腔機能維持管理 <b>体制</b> 加算		30 単位/月	64円 /月	歯科医の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対し口腔ケアにかかる技術的助言及び指導を行ったことに対する加算です。
栄養マネジメント加算		14 単位/日	30円 /日	常勤の管理栄養士を1名以上を配置し入所者に対して栄養マネジメントを行っていることに対する加算です。
介護職員処遇改善加算				基本サービス費と加算の合計に8.3%を掛けた金額をご負担いただきます。 ※食費、居住費など自己負担金は含みません。

◎入所者の状況などにより加算される項目。

い ず れ か 加 算	認知症専門ケア加算Ⅰ	3 単位/日	7円 /日	中等度以上の認知症の入所者が全体の50%以上を占め「認知症介護実践リーダー研修」修了者の配置に対する加算です。
	認知症専門ケア加算Ⅱ	4 単位/日	9円 /日	認知症専門ケア（Ⅰ）の要件を満たし「認知症介護指導者研修」修了者が指導を行ったことに対する加算です。

◎個別の利用状況に応じて加算される項目

個別機能訓練加算	12 単位/日	26円 /日	機能訓練指導員を1名以上配置し機能訓練を行っていることに対する加算です。
口腔機能維持管理加算	110 単位/月	232円 /日	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、 <b>入所者に対して</b> 口腔ケアを月4回以上行ったことに対する加算です。
初期加算	30 単位/日	64円 /日	新規入所又は30日を超える入院後施設に戻られた場合30日を限度に加算されます。
療養食加算	18 単位/日	38円 /日	医師の指示に基づく食事が提供されたことに対する加算です。
若年性認知症入所受入加算	120 単位/日	253円 /日	若年性認知症の入所者を受入したとき
外泊加算	246 単位/日	519円 /日	外泊・入院された場合6日間加算されます。
看取り介護加算	144 単位/日	304円 /日	死亡以前4～30日
	680 単位/日	1,434円 /日	死亡日の前日・前々日
	1280 単位/日	2,699円 /日	死亡日

●職員配置体制などにより加算項目が、変わる場合があります。詳細は、「利用明細書」をご参照ください。