

介護老人保健施設 オラージュ須磨

入所料金表

2021年（令和3年）8月1日改訂



医療法人社団 創生会

料金表について

ご利用料金表は、居室のタイプや利用者様の所得によって異なります。
 ご利用される居室タイプや所得段階により、ご確認ください。
 また、所得段階によっては、ご利用料金が控除される事がございます。
 下記の控除サービスに関しても、合わせてご確認ください。

介護保険負担限度額認定証について

※市区町村への申請が必要です。

介護保険施設に入所（ショートステイも含む）された場合、食費・居住費については利用料金が発生しますが、市民税非課税世帯の低所得者の方についてはサービス利用が困難とならないように1日あたりの負担限度額を設定し、施設に対しては負担上限額までをお支払いいただき、超えた額については、利用者様に代わって行政が施設側に直接支払うことにより負担を軽減するサービスです。

対象者		区分	居住費		食費
市民税 非課税世帯	本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、80万円以下の方	第2段階	ユニット 型個室	820円	390円
	本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、80万円超120万円以下の方	第3段階 ①	ユニット 型個室	1,310円	650円
	本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、120万円超の方	第3段階 ②	ユニット 型個室	1,310円	1,360円
上記以外の方		第4段階	負担限度額なし		

下記の(1)に該当する方、または、下記の(2)～(4)のすべてに該当する方が対象です。

- (1) 生活保護を受給していること
- (2) 世帯全員（本人を含む）が、市民税非課税であること
- (3) 配偶者が、市民税非課税であること
- (4) 本人および配偶者の現金・預貯金・有価証券・債権等の資産が、以下の表に当てはまること

【令和3年8月利用分から】

本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、80万円以下の方	650万円
本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、80万円超120万円以下の方	550万円
本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、120万円超の方	500万円
本人の年齢が40歳～64歳の方	1,000万円

※配偶者がいる場合は、上記の金額に対し、一律に 1,000 万円を加算した金額になります。
 ※年金収入額には、課税年金だけではなく、非課税年金（遺族年金・障害年金等）も含まれます。
 ※課税世帯の方でも、特例で認定される場合がございます

【申請について】

神戸市にて申請される場合、以下の書類が必要となります。

- (1) 神戸市介護保険負担限度額認定申請書
- (2) 「介護保険 被保険者証」
- (3) 預貯金等の資産を証する資料

高額介護サービス費について

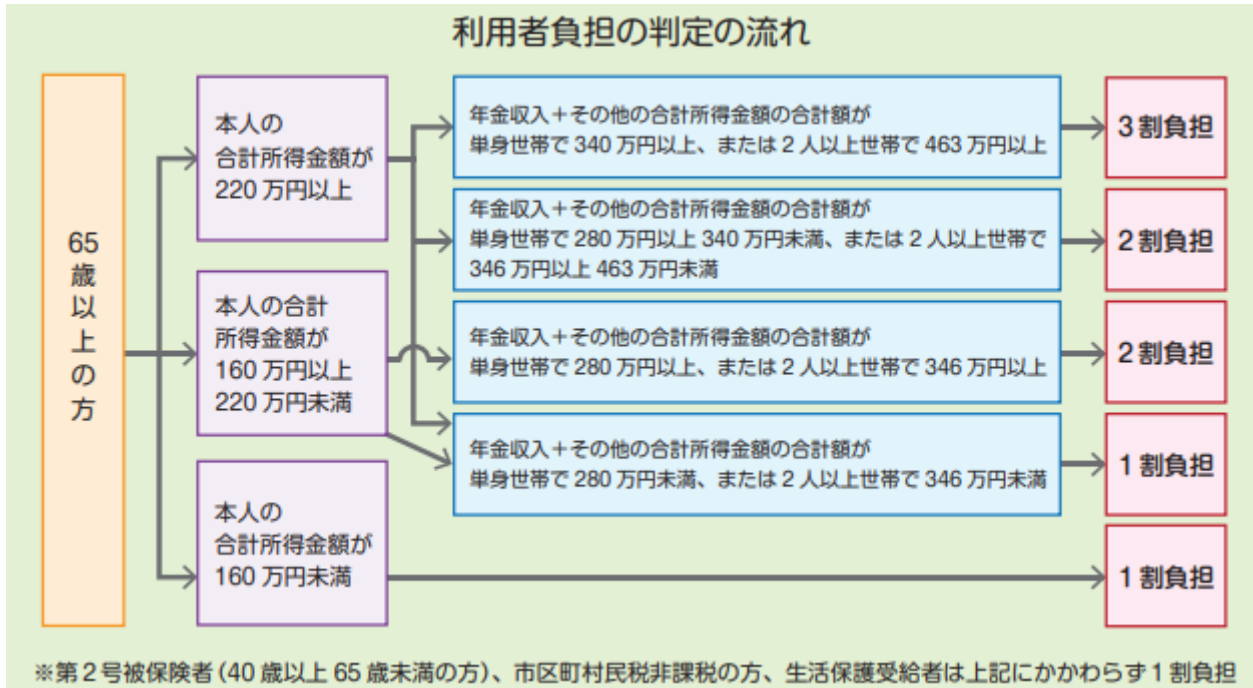
※市区町村への申請が必要です。

介護サービスの利用料（同一世帯の居宅サービス・施設サービスの合計額）の 1 カ月のお支払いが一定の上限額を越えた場合、その超えた部分について「高額介護サービス費」として支給されるものです。住所地により申請方法が異なります。ご確認ください。

対象者		利用者負担上限額 (月額)
(1)	生活保護を受給されている方	個人 15,000 円
(2)	世帯全員が市民税非課税の方	世帯 24,600 円
	①本人の合計所得金額と年金収入の合計額が、80 万円以下の方 ②老齢福祉年金を受給されている方	個人 15,000 円
(3)	世帯に市民税課税の方がおり、世帯の中で最も所得が高い第 1 号被保険者の課税所得が 380 万円未満（年収が約 383 万円～約 770 万円未満）の方	世帯 44,000 円
(4)	世帯に市民税課税の方がおり、世帯の中で最も所得が高い第 1 号被保険者の課税所得が 380 万円以上（年収が約 770 万円 ～約 1,160 万円未満）の方	世帯 93,000 円
(5)	世帯に市民税課税の方がおり、世帯の中で最も所得が高い第 1 号被保険者の課税所得が 690 万円以上（年収が約 1,160 万円以上）の方	世帯 140,100 円

介護保険負担割合証について

要介護認定を受けておられる65歳以上の方で、一定以上の所得の方は、2割または3割負担となります。40歳から64歳の方（第2号被保険者）は、一律1割となります。



【介護保険被保険者証】

(一)		(二)		(三)	
介護保険被保険者証		要介護状態区分等 認定年月日 認定の有効期間		給付制限	
被保険者番号		区分支給限度基準額		開始年月日 終了年月日	
住所		居宅サービス等 1月あたり		居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者及びその事業所の名称	
フリガナ		サービス種別	種類支給限度基準額	開始年月日	
氏名		(うち 種類支給限度基準額)		開始年月日	
生年月日	性別 男・女	認定審査会の意見及びサービスの種類の指定		種類	開始年月日
交付年月日				名称	開始年月日
保険者番号並びに保険者名称及び印	みほん 加賀市		みほん	種類	開始年月日
				名称	開始年月日
				施設等	開始年月日
				名称	開始年月日

【介護保険負担限度額認定証】

介護保険負担限度額認定証	
交付年月日	平成 年 月 日
番号	
住所	
フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日 性別
適用年月日	平成 年 月 日から
有効期限	平成 年 月 日まで
食事の負担限度額	円
居住費又は滞在費の負担限度額	円 円 円 円
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

(食費、部屋代の負担限度額が記載されています)

【介護保険負担割合証】

介護保険負担割合証	
交付年月日	平成28年 7月11日
番号	0000000000
住所	神戸市東灘区住吉東町5丁目2番1号
氏名	神戶 太郎
生年月日	昭和 2年 2月 2日 性別 男
利用者負担の割合	適用期間
1割	開始年月日 平成28年 8月 1日 終了年月日 平成29年 7月31日
2割	開始年月日 終了年月日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	見 神戸市

注意事項

一 介護サービス又は介護予防・生活支援サービス事業のサービスを受けようとするときは、必ずこの証を事業者又は施設の窓口に出しおく必要があります。

二 介護サービス又は介護予防・生活支援サービス事業のサービスを受ける際の費用のうち、「適用期間」に応じた「利用者負担の割合」欄に記載された費用分の金額をお支払いいただきます。「原宅介護支援サービス及び介護予防支援サービス」の利用支払額はありせん。

三 被保険者の資格がなくなるときは、この証を市町村に返していただく必要があります。

四 この証の表面の記載事項に変更があったときは、十四日以内に、この証を返して、市町村の窓口へ届け出てください。

五 不正にこの証を濫用した者は、罰法により罰金等として懲罰の処分を受けます。

六 利用時支払額を二割とする措置（給付制限）を受けている場合は、この証に記載された利用者負担の割合よりも、当該措置が優先されます。

(負担割合「1割」、「2割」が記載されています)

概算料金表について

要介護度別に、負担限度額（第2段階～第4段階）に記載しています。「その他加算」「プラン別料金」については下記をご覧ください。

高額介護サービス費適応の場合（1割負担の方）、介護サービス費（サービス費+その他加算）上限（月額）が15,000円～140,100円となり、後日超えた分が払い戻されます。所定の手続きが完了した場合、施設からの請求時に反映されます。

【概算料金表項目の内訳】

《その他加算》

	月額（1割）	月額（2割）	月額（3割）
初期加算（入所日より30日間）	960円	1,920円	2,850円
夜勤職員配置加算	780円	1,530円	2,280円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	210円	390円	570円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	1,080円	2,160円	3,240円
短期集中リハビリテーション加算 （週6回×4週の場合 ※入所後3ヶ月のみ算定）	6,071円	12,142円	18,213円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ） （所定単位数×3.9%）	1,265～1,515円	2,530～3,030円	3,795～4,545円
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） （所定単位数×1.7%）	551～660円	1,102～1,320円	1,653～1,980円

《プラン別料金について》（別紙「個別サービスのご案内」をご参照ください）

プラン①（ご家族様にご用意いただく負担が少ない内容です）

プラン②（多くの方が契約される標準的な内容です）

プラン③（利用料を押さえたい方向けの内容です）

	プラン①	プラン②	プラン③
日用品費（270 円/日）非課税	○	○	○
嗜好飲料（88 円/杯）税込	○	○	○
おやつ（110 円/日）税込	○	○	○
衣類リース（880 円/日）税込	○		
私物洗濯（390 円/日）非課税		○	
エプロン洗濯（90 円/日）非課税	○		
電化製品（37 円/日）税込	○		
日額	1,477 円	858 円	468 円
月額（30日計算）	44,310 円	25,740 円	14,040 円

要介護1の概算料金

【ユニット型 個室】

(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費	その他加算	居住費	食費	プラン別料金	月額合計
2段階	25,170	10,958	24,600	11,700	① 43,650	116,078
					② 25,620	98,048
					③ 13,920	86,348
3段階①	25,170	10,958	39,300	19,500	① 43,650	138,578
					② 25,620	120,548
					③ 13,920	108,848
3段階②	25,170	10,958	39,300	40,800	① 43,650	159,878
					② 25,620	141,848
					③ 13,920	130,148
4段階	25,170	10,958	99,000	59,850	① 43,650	238,628
					② 25,620	220,598
					③ 13,920	208,898
(2割) 4段階	50,399	21,915	99,000	59,850	① 43,650	274,814
					② 25,620	256,784
					③ 13,920	245,084
(3割) 4段階	75,509	32,872	99,000	59,850	① 43,650	310,881
					② 25,620	292,851
					③ 13,920	281,151

プラン別料金

プラン① (ご家族様にご用意いただく負担が少ない内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+衣類リース+エプロン+電気製品使用料=1,455 円/日

プラン② (多くの方が契約される標準的な内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+私物洗濯 =854 円/日

プラン③ (利用料をpushしたい方向けの内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ =464 円/日

その他加算 (1割負担の場合)

- ・初期加算 (入所日より30日間) … 32 円/日
- ・短期集中リハビリテーション加算… 253 円/回
- ・夜勤職員配置加算… 26 円/日
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ… 7 円/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I) … 36 円/日
- ・介護職員処遇改善加算 I … 所定単位数×3.9%
- ・介護職員特定処遇改善加算 I … 所定単位数×1.7%

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

※短期集中リハビリについては、週6回×4週=24回で計算しています。

要介護2の概算料金

【ユニット型 個室】

(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費	その他加算	居住費	食費	プラン別料金	月額合計
2段階	26,593	11,038	24,600	11,700	① 43,650	117,581
					② 25,620	99,551
					③ 13,920	87,851
3段階①	26,593	11,038	39,300	19,500	① 43,650	140,081
					② 25,620	122,051
					③ 13,920	110,351
3段階②	26,593	11,038	39,300	40,800	① 43,650	161,381
					② 25,620	143,351
					③ 13,920	131,651
4段階	26,593	11,038	99,000	59,850	① 43,650	240,131
					② 25,620	222,101
					③ 13,920	210,401
(2割) 4段階	53,185	22,075	99,000	59,850	① 43,650	277,760
					② 25,620	259,730
					③ 13,920	248,030
(3割) 4段階	79,778	33,113	99,000	59,850	① 43,650	315,391
					② 25,620	297,361
					③ 13,920	285,661

プラン別料金

プラン① (ご家族様にご用意いただく負担が少ない内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+衣類リース+エプロン+電気製品使用料=1,455 円/日

プラン② (多くの方が契約される標準的な内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+私物洗濯 =854 円/日

プラン③ (利用料を押しさえたい方向けの内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ =464 円/日

その他加算 (1割負担の場合)

- ・初期加算 (入所日より30日間) … 32 円/日
- ・短期集中リハビリテーション加算… 253 円/回
- ・夜勤職員配置加算… 26 円/日
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ… 7 円/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I) … 36 円/日
- ・介護職員処遇改善加算 I … 所定単位数×3.9%
- ・介護職員特定処遇改善加算 I … 所定単位数×1.7%

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

※短期集中リハビリについては、週6回×4週=24回で計算しています。

要介護3の概算料金

【ユニット型 個室】

(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費	その他加算	居住費	食費	プラン別料金	月額合計
2段階	28,553	11,149	24,600	11,700	① 43,650	119,652
					② 25,620	101,622
					③ 13,920	89,922
3段階①	28,553	11,149	39,300	19,500	① 43,650	142,152
					② 25,620	124,122
					③ 13,920	112,422
3段階②	28,553	11,149	39,300	40,800	① 43,650	163,452
					② 25,620	145,422
					③ 13,920	133,722
4段階	28,553	11,149	99,000	59,850	① 43,650	242,202
					② 25,620	224,172
					③ 13,920	212,472
(2割) 4段階	57,106	22,297	99,000	59,850	① 43,650	281,903
					② 25,620	263,873
					③ 13,920	252,173
(3割) 4段階	85,659	33,445	99,000	59,850	① 43,650	321,604
					② 25,620	303,574
					③ 13,920	291,874

プラン別料金

プラン① (ご家族様にご用意いただく負担が少ない内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+衣類リース+エプロン+電気製品使用料=1,455 円/日

プラン② (多くの方が契約される標準的な内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+私物洗濯 =854 円/日

プラン③(利用料を押さえたい方向けの内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ =464 円/日

その他加算 (1割負担の場合)

- ・初期加算(入所日より30日間)…32円/日
- ・短期集中リハビリテーション加算…253円/回
- ・夜勤職員配置加算…26円/日
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ…7円/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)…36円/日
- ・介護職員処遇改善加算Ⅰ…所定単位数×3.9%
- ・介護職員特定処遇改善加算Ⅰ…所定単位数×1.7%

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

※短期集中リハビリについては、週6回×4週=24回で計算しています。

要介護4の概算料金

【ユニット型 個室】

(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費	その他加算	居住費	食費	プラン別料金	月額合計
2段階	30,229	11,242	24,600	11,700	① 43,650	121,421
					② 25,620	103,391
					③ 13,920	91,691
3段階①	30,229	11,242	39,300	19,500	① 43,650	143,921
					② 25,620	125,891
					③ 13,920	114,191
3段階②	30,229	11,242	39,300	40,800	① 43,650	165,221
					② 25,620	147,191
					③ 13,920	135,491
4段階	30,229	11,242	99,000	59,850	① 43,650	243,971
					② 25,620	225,941
					③ 13,920	214,241
(2割) 4段階	60,458	22,484	99,000	59,850	① 43,650	285,442
					② 25,620	267,412
					③ 13,920	255,712
(3割) 4段階	90,687	33,726	99,000	59,850	① 43,650	326,913
					② 25,620	308,883
					③ 13,920	297,183

プラン別料金

プラン① (ご家族様にご用意いただく負担が少ない内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+衣類リース+エプロン+電気製品使用料=1,455 円/日

プラン② (多くの方が契約される標準的な内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+私物洗濯 =854 円/日

プラン③ (利用料を押さえたい方向けの内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ =464 円/日

その他加算 (1割負担の場合)

- ・初期加算 (入所日より30日間) … 32 円/日
- ・短期集中リハビリテーション加算… 253 円/回
- ・夜勤職員配置加算… 26 円/日
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ… 7 円/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I) … 36 円/日
- ・介護職員処遇改善加算 I … 所定単位数×3.9%
- ・介護職員特定処遇改善加算 I … 所定単位数×1.7%

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

※短期集中リハビリについては、週6回×4週=24回で計算しています。

要介護5の概算料金

【ユニット型 個室的多床室】

(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費	その他加算	居住費	食費	プラン別料金	月額合計
2段階	31,905	11,336	24,600	11,700	① 43,650	123,191
					② 25,620	105,161
					③ 13,920	93,461
3段階①	31,905	11,336	39,300	19,500	① 43,650	145,691
					② 25,620	127,661
					③ 13,920	115,961
3段階②	31,905	11,336	39,300	40,800	① 43,650	166,991
					② 25,620	148,961
					③ 13,920	137,261
4段階	31,905	11,336	99,000	59,850	① 43,650	245,741
					② 25,620	227,711
					③ 13,920	216,011
(2割) 4段階	63,809	22,672	99,000	59,850	① 43,650	288,981
					② 25,620	270,951
					③ 13,920	259,251
(3割) 4段階	95,714	34,008	99,000	59,850	① 43,650	332,222
					② 25,620	314,192
					③ 13,920	302,492

プラン別料金

プラン① (ご家族様にご用意いただく負担が少ない内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+衣類リース+エプロン+電気製品使用料=1,455 円/日

プラン② (多くの方が契約される標準的な内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+私物洗濯 =854 円/日

プラン③ (利用料を押しさえたい方向けの内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ =464 円/日

その他加算 (1割負担の場合)

- ・初期加算 (入所日より30日間) … 32 円/日
- ・短期集中リハビリテーション加算 … 253 円/回
- ・夜勤職員配置加算 … 26 円/日
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ … 7 円/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (I) … 36 円/日
- ・介護職員処遇改善加算 I … 所定単位数×3.9%
- ・介護職員特定処遇改善加算 I … 所定単位数×1.7%

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

※短期集中リハビリについては、週6回×4週=24回で計算しています。

上記料金に入っていない実費分

理容・美容サービス：カット 1,800円 カラーのみ 5,500円 等

栄養補助食品： 実費

書類作成費： 3,300円～ ※文章内容によって変わります。

高額介護サービス費適応の場合（1割負担の方）

介護サービス費（サービス費＋その他加算）上限（月額）が15,000円～44,400円となり、後日超えた分が払い戻されます。所定の手続きが完了した場合、施設からの請求書に反映されます。

施設体制の加算

加算種類	1割	2割	備考
夜勤職員配置加算	26/日	51/日	夜勤職員を5人以上配置
認知症専門ケア加算Ⅰ	4/日	7/日	認知症の者が半数以上入所
認知症専門ケア加算Ⅱ	5/日	9/日	Ⅰの要件を満たし、人員を配置し、研修を実施
サービス提供体制強化加算Ⅰ	24/日	47/日	介護福祉士を80%以上配置または勤続10年以上介護福祉士35%以上
サービス提供体制強化加算Ⅱ	19/日	38/日	介護福祉士を60%以上配置
サービス提供体制強化加算Ⅲ	7/日	13/日	次のいずれかに該当する事 ① 介護福祉士50%以上 ② 常勤職員75%以上 ③ 勤続7年以上30%以上
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	36/日	72/日	在宅復帰・在宅療養支援機能加算等指標が40以上
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	49/日	97/日	在宅復帰・在宅療養支援機能加算等指標が70以上
介護職員処遇改善加算Ⅰ			所定単位数に3.9%を乗じた単位数
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ			所定単位数に1.7%を乗じた単位数
身体拘束廃止未実施減算	△10%	△10%	身体拘束に対する記録がない場合

その他、対象者のみ付加される加算

加算種類	1割	2割	備考
初期加算	32/日	64/日	入所日より30日間
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ	106/日	211/日	かかりつけ医と減薬する取組み
緊急時治療管理	546/日	1,092/日	1月に1度連続する3日間
口腔衛生管理加算Ⅰ	95/日	190/日	口腔ケアの月2回以上の実施
療養食加算	7/回	13/回	療養食提供（1日につき3回限度）
排泄支援加算Ⅰ	11/月	21/月	排泄ケアの評価とLIFEの活用
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	4/月	7/月	褥瘡予防のための管理、LIFEの活用
外泊時費用	382/日	763/日	外泊の初日、最終日は除く
在宅サービスを利用した時の費用	844/日	1687/日	外泊時に在宅サービスを利用した時
短期集中リハビリテーション実施加算	253/日	506/日	入所後3ヶ月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	253/日	506/日	入所後3ヶ月以内 週3回迄
経口維持加算Ⅰ	422/月	844/月	著しい摂食障害を有し、誤嚥を認める場合
経口維持加算Ⅱ	106/月	211/月	摂食障害を有し誤嚥を認める場合
若年性認知症入所者受入加算	127/日	253/日	若年性認知症の受け入れ
認知症行動・心理症状緊急対応加算	211/日	422/日	認知症の入所者の緊急入所
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	252/日	504/日	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹等に対する医療行為
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	506/日	1,012/日	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹等に対する医療行為 （診断プロセス有）
認知症情報提供加算	369/回	738/回	受診時の診療情報提供
地域連携診療計画情報提供加算	317/回	633/回	退院後の医療機関への診療情報の提供
ターミナルケア加算	85/日	169/日	死亡日以前31日以上45日以下
	169/日	338/日	死亡日以前4日以上30日以下
	865/日	1,729/日	死亡日前日及び前々日
	1,740/日	3,479/日	死亡日
入所前後訪問指導加算Ⅰ	475/回	949/回	入所前後に居宅訪問
入所前後訪問指導加算Ⅱ	506/回	1,012/回	入所前後の居宅訪問し支援計画を策定
試行的退所時指導加算	422/回	844/回	入所者・家族等への療養上の指導
退所時情報提供加算	527/回	1,054/回	退所後の主治医宛診療情報提供
入退所前連携加算Ⅰ	633/回	1,265/回	居宅介護支援事業所と連携
入退所前連携加算Ⅱ	422/回	844/回	居宅介護支援事業所へ情報提供
老人訪問看護指示加算	317/回	633/回	退所時医師より訪問看護指示書を交付

その他費用

種類	金額	備考
日用品費	270 円/日	日常使用する消耗品、タオルなど
衣類リース	800 円/日	肌着、下着、靴下、寝間着、日常着等（非課税）
私物洗濯	390 円/日	色落ちや縮む可能性のあるものは避けて下さい
エプロン洗濯	90 円/日	食時事のエプロンを提供します
電化製品使用料	37 円/日	持込をご遠慮いただいている物もございます（税込）
嗜好飲料	88 円/日	ご希望に応じて提供させていただきます（税込）
おやつ	110 円/日	おやつの時間に提供させていただきます（税込）
洗濯機・乾燥機の使用	5,214 円/月	利用時間が制限されます（税込）
書類作成料	実費	書類の書式により金額が違います
その他	実費	栄養補助食品・コピー代・切手代など
理美容費	※月 2 回外部の理美容師により提供（非課税）	
	1,800 円	カット
	6,500 円	パーマ（カットブロー込）
	2,800 円	カット・シャンプー・ブロー
	5,500 円	パーマのみ
	5,500 円	カラーのみ
	6,500 円	カラー（カットブロー込）
	1,000 円	髭剃り・顔そり

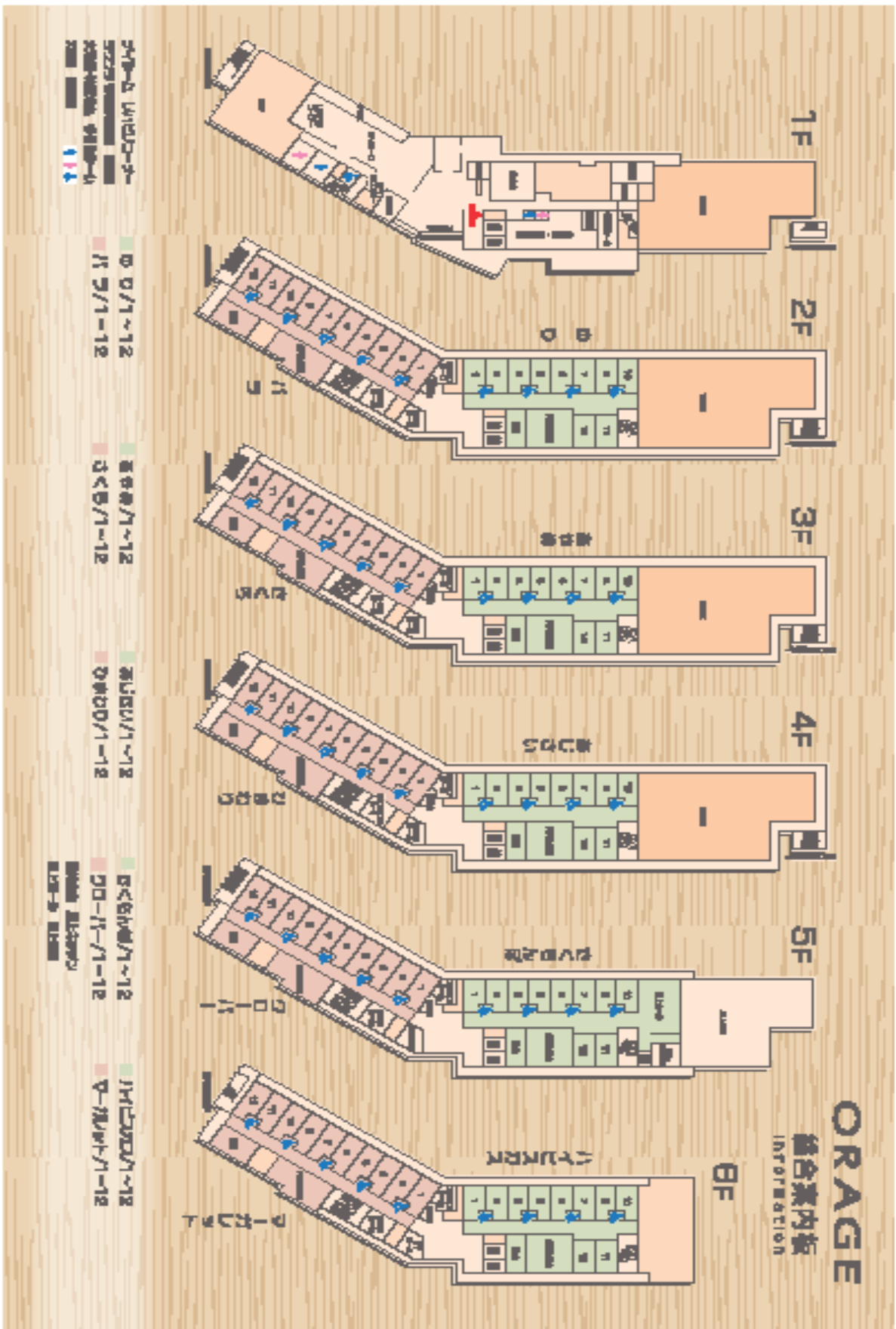
※オムツやリハビリパンツ、パッド類の費用は発生しません。

日用品費内訳について

- ・日常使用して頂く消耗品（ティッシュペーパー、トイレットペーパー、ハンドソープ、ボディソープ、シャンプー、リンス、ペーパータオル、ゴム手袋等）
- ・起床時、入浴時などに使用して頂くタオル類（フェイスタオル、バスタオル、おしぼり、排泄ケアタオル等）



フロア配置図





医療法人社団 **創生会**

介護老人保健施設 オラージュ須磨

〒654-0112

兵庫県神戸市須磨区若草町 3-622-11

TEL : 078-747-1136 (代表)

FAX : 078-747-1138

URL:[Http://i-souseikai.jp](http://i-souseikai.jp)

BLOG

オラージュだより

検索



アクセス



阪神高速 31 号神戸山手線「白川南」出口から 5 分



神戸市営バス 5 系統「若草町」バス停から徒歩 8 分

入居のしおり



サービス付き高齢者向け住宅
オラージュ須磨

サービス付き高齢者向け住宅 料金表

1) 敷金 家賃の2か月分

1F(南側)	1F(北側)	2F	3F	4F
¥196,000	¥180,000	¥128,000	¥132,000	¥136,000

2) 月額入居費用

	1F(南側) 29.78 m ²		1F(北側) 29.78 m ²	
月額費用内容	おひとり入居	おふたり入居	おひとり入居	おふたり入居
家賃(非課税)	¥98,000	¥98,000	¥90,000	¥90,000
管理費(税別)	¥12,000	¥12,000	¥12,000	¥12,000
※状況把握生活相談 サービス費(税別)	¥31,050	¥62,100	¥31,050	¥62,100
合計	¥141,050	¥172,100	¥133,050	¥164,100

月額費用内容	2F(18.91 m ²)	3F(18.91 m ²)	4F(18.91 m ²)
家賃(非課税)	¥64,000	¥66,000	¥68,000
管理費(税別)	¥12,000	¥12,000	¥12,000
※状況把握生活相談 サービス費(税別)	¥31,050	¥31,050	¥31,050
合計	¥107,050	¥109,050	¥111,050

3) 食費 ※軽減税率対象

朝 360 円・昼 560 円・夜 570 円(税込) 1日トータル 1,490 円

例) 朝・昼・夜 3食注文(1ヶ月 30日計算) ¥44,700(税込)

※食事の追加・キャンセルは3日前の17時までです。

(料金について)

- ◆入居時費用を入居日までに指定口座にお振込み頂きます。
(入居月の家賃・共益費の日割り分と、次月の家賃・共益費と、敷金の合計になります。)
- ◆管理費は、共用スペースの維持管理及び水光熱費、共有スペースの掃除費用等に充当されます。
(各居室の掃除等は各自若しくは保険サービスをご利用下さい)
- ◆状況把握・生活相談サービスの内容次の通りです。
 - おはよう訪問(毎朝の安否確認)
 - 緊急コール対応(24時間)
 - 健康相談(体調不良時の家族連絡)
 - 居室インターフォン対応ができない場合の来館者取次
 - 不在時伝言・宅配便取次
 - 食事の受付・下膳・配膳
 - コピー(月20枚まで)FAX(月2回まで)対応
 - タクシー・クリーニング引き取りの各種手配
 - 設備・備品の貸し出し(台車・脚立・簡単な工具)
 - 電球取り換え等簡単な営繕作業
 - 季節ごとの行事
 - グループ宅配の支援(留守時預かり)
 - 各種配食サービスの支援(留守時預かり)

※緊急時等ご家族様のご協力が必要になる場合があります。ご協力をお願いします。

(ご入居についての制限)

◆連帯保証人様及び身元引受人様各1名、合計2名の方が必要です。本人確認の為、運転免許証などのコピーを提出して下さい。契約時、身元保証人様の印鑑証明と実印が必要となります。連帯保証人様は、入居者様と同様の債務を負い、原則20歳から70歳の方で原則三親等以内の方をお願いします。身元引受人は、入居者様の入退院・通院等外出時の送迎、死亡時の諸手続き・残置物引取対応などの責務を負います。

◆自傷・他害のない方

◆他のご入居者様にご迷惑をかけず、共同生活を営める方。

◆感染症のある方は事前ご相談下さい。なお、入居申込後に診断書を提出して頂き、その内容によっては、対応できない場合があります。入居をお断りする場合があります。

◆認知症等からなる問題行動によりご本人様の安全を確保できない状況がある場合入居をお断りする場合があります。

◆反社会勢力の方でないこと。

(ご退室についての制限)

(1) 契約者様からの賃貸借契約の解除

◆契約者様からの契約解除は、1ヶ月以上の予告期間をもって文書による通知若しくは、1ヶ月分の賃料等(共益費・賃料及び状況把握・生活相談サービス料金含む)をお支払い頂き解除できます。

◆入院中に解約又はお亡くなりになった場合は、契約解除通知後1ヶ月分の賃料等(共益費・賃料及び状況把握・生活相談サービス料金含む)をお支払頂き解除できます。

(2) 弊社から賃貸借契約を解除させていただく場合

- ◆建物内での事故・事件などに当事者として重大な過失が認められた場合。
- ◆「賃貸借契約書」及び「重要事項説明書」の各規定を守って頂けない場合。
- ◆暴力など迷惑行為によって、居住者やスタッフに迷惑を及ぼした場合。
- ◆入居者様の安全の確保ができない場合。

(3) ご入居者様、ご契約者様との合意により解除させて頂く場合

◆ご本人様の心身状況の変化により、共同生活が無理であると判断させて頂いた場合や、外出され自力での帰宅が困難になった場合等、ご本人様の安全確保や住宅での生活が難しいと判断した場合、ご相談の上、解除させて頂く場合があります。

◆入院若しくは長期外泊などで、実態として住まわれなくなって2ヶ月を経過した場合には相談の上解除させて頂く場合があります。

(4) ご退室時のお願い

◆当該建物内で万が一お亡くなりになった場合には、身元引受人及び連帯保証人は、速やかにご遺体の搬出をお願い致します。

又、ご遺体の病院等からの搬入並びに当該建物内での葬儀は、ご遠慮願います。

◆お荷物・掲示物などは全てお持ち帰り下さい。粗大ごみなどはご家族様にて手配をお願い致します。

◆故意に破損、紛失若しくは現状を変更された場合の修繕費用は別に、ご請求申し上げますのでご了承下さい。(壁の穴等含む)

◆退去時、部屋のクリーニング代がかかります。(費用は汚れによって変わります)

(その他)

◆**居室内は火気厳禁です。タバコ・マッチ・ライター・線香・ローソク等の使用はできません。**

◆金銭の持ち込みはかまいませんが、多額の現金はお避け下さい。紛失に関しては自己責任となります。

◆住宅内での金銭の貸し借りは禁止させて頂いています。

◆居室への電話線引き込みはできますが個人負担になります。(工事代・使用料)

◆外出・外食・外泊は自由ですが、行き先・帰宅時間等を管理人にお知らせ下さい。

◆有料テレビについて、J:COM (ジェイドットコム) に関しては取り付けできません。他の有料について利用可能なところもありますが、取り付け・取り外しの工事代・使用料は個人負担になります。

◆居室内で使用する家具・電化製品・バケツなどの備品は全てお客様でご用意下さい。

◆居室内でのペット飼育は出来ません。

◆食事の無料キャンセルは3日前にご連絡下さい。それ以降は有料キャンセルとなります。(急な食事の注文は、メニューが変わる可能性があります、対応できません)

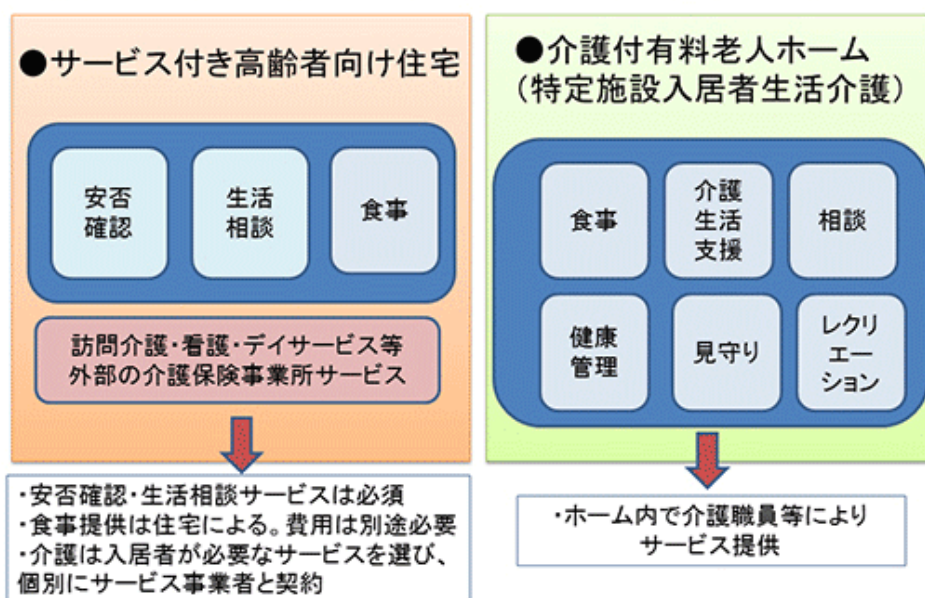
◆**食事のお取り置き時間は2時間以内となっています。お食事の残りを取り置きされ異常があった場合は、自己責任となります。**

◆住宅内での宗教活動は禁止させていただきます。(ご自分で信仰されるのは自由です。勧誘等な禁止させて頂いています。)

「有料老人ホーム」と「サ高住」——サービス内容の違い

種類	サービス内容の特徴
介護付 有料老人 ホーム	介護や食事等の生活支援サービスが付いた高齢者向け居住施設 介護が必要となっても、介護保険法に基づいて「特定施設入居者生活介護」を利用しながら居室で生活を継続することが可能
住宅型 有料老人 ホーム	食事等の生活支援サービスが付いた高齢者向け居住施設 介護が必要となった場合、ホーム内に併設された事業所や、外部事業所から居室サービス(訪問介護やデイサービス等)を利用しながらホームの居室で生活を継続することが可能
サービス付き 高齢者向け 住宅	高齢者に配慮された賃貸住宅 安否確認と生活相談が提供される 食事、介護、医療サービスの有無、内容は住宅ごとに異なる 居住者が必要な外部サービスを個別に選んで契約

「有料老人ホーム」と「サ高住」——サービス提供方法の違い



準備する物の目安

照明器具(居室に備え付けではありません)

整理たんす(必要ならば)

布団類一式・カバー類一式

カーテン(防災)

食事時に必要な飲み物・箸・コップ等(給食会社利用時)

洗面・入浴用具(男性は髭剃り・女性は化粧品等も)

洗濯用品(洗濯機・乾燥機の使用は自由ですが洗剤等は各自でご用意下さい)

掃除用品(掃除機・トイレ掃除用具等)

台所用品(食器・食器洗い洗剤・スポンジ・鍋・ケトル等、必要な物)

必要な電気機器(炊飯器・ポット・冷蔵庫・テレビ・ラジオ・電子レンジ・トースター等)

* 契約時に持って来て頂くもの

本人様印鑑(認印可) ・ 収入証明書

年金決定通知書コピーか年金が振り込まれている通帳のコピー

年金が支払に不十分な場合は預貯金がある通帳コピー

保証人様印鑑(実印) ・ 保証人様印鑑証明 ・ 保証人様の身分証明書のコピー

* 必要保険証類

- ・ 介護保険被保険者証
- ・ 健康保険被保険者証
- ・ 後期高齢者被保険者証
- ・ 障害者手帳
- ・ その他



ご質問・お問い合わせは・・・

☎078-747-1136

お気軽にお電話下さい。