

介護老人保健施設 アネシス兵庫

入所料金表

2026 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
生活保護受給者		第 1 段階	多床室	0 円	300 円
市民税 非課税世帯	老齢年金受給者		従来型 個室	550 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、82.65 万円以下の方	第 2 段階	多床室	430 円	390 円
			従来型 個室	550 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、82.65 万円超 120 万円以下の方	第 3 段階①	多床室	430 円	680 円
			従来型 個室	1,370 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	多床室	430 円	1,420 円	
		従来型 個室	1,470 円		
上記以外の方		第 4 段階	多床室	1,000 円	2,000 円
			従来型 個室	2,700 円	

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8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、82.65万円以下の方	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、82.65万円超 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超えた部分については「高額介護サービス費」として、保険者より事業所へ支給される方法があります。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

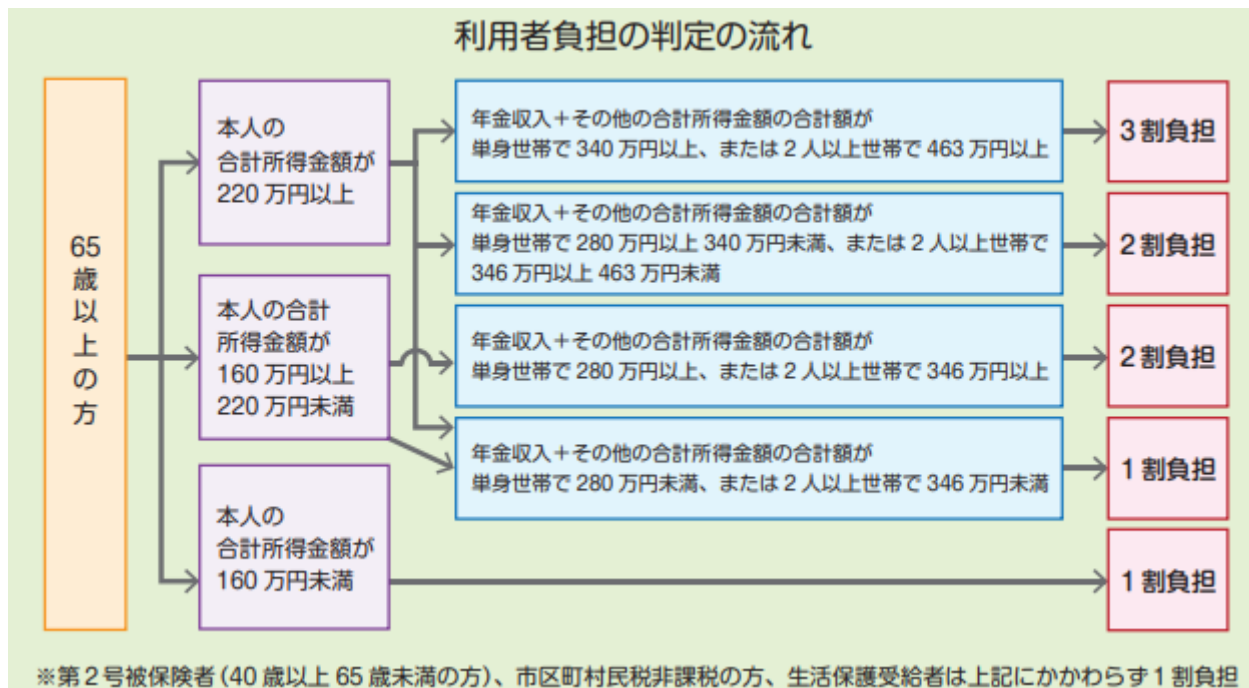
※月途中の入所については、申請に問題ない場合その翌月以降から支給されます。

また、月途中の退所の場合は、その前月までが対象月となります。

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) 介護保険被保険者証		(二)		(三)	
介護保険被保険者証 被 番 号 保 住 所 氏 名 生年月日 交付年月日 保険者番号 並びに保険 者名称及び 印		要介護状態区分等 認定年月日 認定の有効期間 区分支給限度基準額 居宅サービス等 1月あたり サービス種類 種類支給限度基準額 (うち 種類支給限度 基準額) 認定審査会 の意見及び サービスの 種類の指定		給付制限 開始年月日 終了年月日 開始年月日 終了年月日 開始年月日 終了年月日 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 介護保 険 施 設 等 種類 名称 種類 名称 名称	
みほん		みほん		みほん	

【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	
被 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
被 住 所	神戸市東灘区住吉東町5丁目2番1号
フリガナ	神保 太郎
氏 名	昭和 2年 2月 2日 性別 男
生年月日	
利用負担割合	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
3割	
保険者番号並びに保険者の名称及び印	見 神戸市

（負担割合「1割」「2割」「3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、居室タイプ（従来型個室・多床室）、負担限度額（第1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用の場合、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円となります。

【概算料金表項目の内訳】

《サービス費とその他加算》

加算項目名称	月額（1割）	月額（2割）
介護保険施設サービス費Ⅰ【在宅強化型】従来型個室	26.276～34.687 円	52.520～69.342 円
介護保険施設サービス費Ⅲ【在宅強化型】多床室	29.027～37.501 円	58.054～75.002 円
初期加算（入所日より30日間）	960 円	1,920 円
夜勤職員配置加算	780 円	1,530 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	210 円	390 円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	1,080 円	2,160 円
短期集中リハビリテーション加算（週3回×4週の場合）	3,808 円	7,616 円
口腔衛生管理体制加算	95 円	190 円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（所定単位数×3.9%）	1,079～1,436 円	2,157～2,871 円
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）（所定単位数×1.7%）	470～625 円	940～1,250 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）税込	○	○	○
嗜好飲料（110 円/日）税込	○	○	○
おやつ（110 円/日）税込	○	○	○
衣類リース（23,000 円/月）税込	○		
私物洗濯（10,000 円/月）税込		○	
電化製品（1,155 円/月）税込	○		
日額	1,295 円	823 円	490 円
月額（30日計算）	38,850 円	24,690 円	14,700 円

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
口腔衛生管理体制加算	32/月	64/月	口腔ケアマネジメントを実施
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 80%以上または勤続 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 60%以上
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ことこと 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り組み
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	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	105/月	211/月	排泄ケアの見直し
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
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	1,687/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	316/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
退所前連携加算Ⅰ	633/回	1,265/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
科学的介護推進体制加算	43/月	85/月	LIFE への情報提供・活用
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	106/月	211/月	委員会など改善活動に複数の機器を導入している

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	23,000 円/月	肌着、下着、靴下、寝間着、日常着等
私物洗濯	10,000 円/月	色落ちや縮む可能性のあるものは避けて下さい
電化製品使用料	1,155 円/月	持込をご遠慮いただいている物もございます
洗濯機・乾燥機使用料	5,214 円/月	利用者が自身で使用のみ（何回でも使用可能）
嗜好飲料	110 円/日	ご希望に応じて提供させていただきます
おやつ	110 円/日	おやつの時間に提供させていただきます
書類作成料	実費	書類の書式により金額が違います
死亡診断書	5,500 円/通	
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。

要介護 1 の概算料金

【従来型 個室】〔2 階：海 1-3、1-5〕〔3階：海 3-3、3-5〕

(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費 (負担上限額)	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
1 段階	15,000	16,500	9,000	①	38,850	79,350
				②	24,690	65,190
				③	14,700	55,200
2 段階	24,600	16,500	11,700	①	38,850	91,650
				②	24,690	77,490
				③	14,700	67,500
3 段階①	24,600	41,100	20,400	①	38,850	124,950
				②	24,690	110,790
				③	14,700	100,800
3 段階②	24,600	44,100	42,600	①	38,850	150,150
				②	24,690	135,990
				③	14,700	126,000
4 段階※	27,670～ 83,010	81,000	60,000	①	38,850	207,520～ 262,860
				②	24,690	193,360～ 248,700
				③	14,700	183,370～ 238,710

※介護保険自己負担 1 割～3 割での計算

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

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+電気製品使用料=1,295 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 =823 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 =490 円/日

【従来型 多床室（4人部屋）】〔2 階：海 1-1、1-2、2-1～2-6〕〔3階：海 3-1、3-2、5-1～5-6〕

(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費 (負担上限額)	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
1 段階	15,000	0	9,000	①	38,850	62,850
				②	24,690	48,690
				③	14,700	38,700
2 段階	24,600	12,900	11,700	①	38,850	88,050
				②	24,690	73,890
				③	14,700	63,900
3 段階①	24,600	12,900	20,400	①	38,850	96,750
				②	24,690	82,590
				③	14,700	72,600
3 段階②	24,600	12,900	42,600	①	38,850	118,950
				②	24,690	104,790
				③	14,700	94,800
4 段階※	30,010～ 90,030	30,000	60,000	①	38,850	158,860～ 218,880
				②	24,690	144,700～ 204,720
				③	14,700	134,710～ 194,730

※介護保険自己負担 1 割～3 割での計算

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

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～

要介護 2 の概算料金

【従来型 個室】〔2 階：海 1-3、1-5〕〔3階：海 3-3、3-5〕

(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費 (負担上限額)	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
1 段階	15,000	16,500	9,000	①	38,850	79,350
				②	24,690	65,190
				③	14,700	55,200
2 段階	24,600	16,500	11,700	①	38,850	91,650
				②	24,690	77,490
				③	14,700	67,500
3 段階①	24,600	41,100	20,400	①	38,850	124,950
				②	24,690	110,790
				③	14,700	100,800
3 段階②	24,600	44,100	42,600	①	38,850	150,150
				②	24,690	135,990
				③	14,700	126,000
4 段階※	27,670～ 83,010	81,000	60,000	①	38,850	207,520～ 262,860
				②	24,690	194,783～ 252,969
				③	14,700	184,793～ 242,979

※介護保険自己負担 1 割～3 割での計算

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

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+電気製品使用料=1,295 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 =823 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 =490 円/日

(月30日計算)

※介護保険自己負担 1 割～3 割での計算
※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

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～

要介護 3 の概算料金

【従来型 個室】〔2 階：海 1-3、1-5〕〔3階：海 3-3、3-5〕

(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費 (負担上限額)	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
1 段階	15,000	16,500	9,000	①	38,850	79,350
				②	24,690	65,190
				③	14,700	55,200
2 段階	24,600	16,500	11,700	①	38,850	91,650
				②	24,690	77,490
				③	14,700	67,500
3 段階①	24,600	41,100	20,400	①	38,850	124,950
				②	24,690	110,790
				③	14,700	100,800
3 段階②	24,600	44,100	42,600	①	38,850	150,150
				②	24,690	135,990
				③	14,700	126,000
4 段階※	27,670～ 83,010	81,000	60,000	①	38,850	207,520～ 262,860
				②	24,690	196,743～ 258,849
				③	14,700	186,753～ 248,859

※介護保険自己負担 1 割～3 割での計算

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

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+電気製品使用料=1,295 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 =823 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 =490 円/日

【従来型 多床室（4人部屋）】〔2 階：海 1-1、1-2、2-1～2-6〕〔3階：海 3-1、3-2、5-1～5-6〕
(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費 (負担上限額)	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
1 段階	15,000	0	9,000	①	38,850	62,850
				②	24,690	48,690
				③	14,700	38,700
2 段階	24,600	12,900	11,700	①	38,850	88,050
				②	24,690	73,890
				③	14,700	63,900
3 段階①	24,600	12,900	20,400	①	38,850	96,750
				②	24,690	82,590
				③	14,700	72,600
3 段階②	24,600	12,900	42,600	①	38,850	118,950
				②	24,690	104,790
				③	14,700	94,800
4 段階※	30,010～ 90,030	30,000	60,000	①	38,850	158,860～ 218,880
				②	24,690	148,178～ 215,154
				③	14,700	138,188～ 205,164

※介護保険自己負担 1 割～3割での計算
※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

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～

要介護 4 の概算料金

【従来型 個室】〔2 階：海 1-3、1-5〕〔3階：海 3-3、3-5〕

(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費 (負担上限額)	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
1 段階	15,000	16,500	9,000	①	38,850	79,350
				②	24,690	65,190
				③	14,700	55,200
2 段階	24,600	16,500	11,700	①	38,850	91,650
				②	24,690	77,490
				③	14,700	67,500
3 段階①	24,600	41,100	20,400	①	38,850	124,950
				②	24,690	110,790
				③	14,700	100,800
3 段階②	24,600	44,100	42,600	①	38,850	150,150
				②	24,690	135,990
				③	14,700	126,000
4 段階※	27,670～ 83,010	81,000	60,000	①	38,850	207,520～ 262,860
				②	24,690	168,419～ 263,877
				③	14,700	188,429～ 253,887

※介護保険自己負担 1 割～3 割での計算

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

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+電気製品使用料=1,295 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 =823 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 =490 円/日

【従来型 多床室（4人部屋）】〔2 階：海 1-1、1-2、2-1～2-6〕〔3階：海 3-1、3-2、5-1～5-6〕
(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費 (負担上限額)	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
1 段階	15,000	0	9,000	①	38,850	62,850
				②	24,690	48,690
				③	14,700	38,700
2 段階	24,600	12,900	11,700	①	38,850	88,050
				②	24,690	73,890
				③	14,700	63,900
3 段階①	24,600	12,900	20,400	①	38,850	96,750
				②	24,690	82,590
				③	14,700	72,600
3 段階②	24,600	12,900	42,600	①	38,850	118,950
				②	24,690	104,790
				③	14,700	94,800
4 段階※	30,010～ 90,030	30,000	60,000	①	38,850	158,860～ 218,880
				②	24,690	149,791～ 219,993
				③	14,700	139,801～ 210,003

※介護保険自己負担 1 割～3割での計算

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

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～

要介護 5 の概算料金

【従来型 個室】〔2 階：海 1-3、1-5〕〔3階：海 3-3、3-5〕

(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費 (負担上限額)	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
1 段階	15,000	16,500	9,000	①	38,850	79,350
				②	24,690	65,190
				③	14,700	55,200
2 段階	24,600	16,500	11,700	①	38,850	91,650
				②	24,690	77,490
				③	14,700	67,500
3 段階①	24,600	41,100	20,400	①	38,850	124,950
				②	24,690	110,790
				③	14,700	100,800
3 段階②	24,600	44,100	42,600	①	38,850	150,150
				②	24,690	135,990
				③	14,700	126,000
4 段階※	27,670～ 83,010	81,000	60,000	①	38,850	207,520～ 262,860
				②	24,690	200,032～ 268,716
				③	14,700	190,042～ 258,726

※介護保険自己負担 1 割～3 割での計算

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

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+電気製品使用料=1,295 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 =823 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 =490 円/日

【従来型 多床室（4人部屋）】〔2 階：海 1-1、1-2、2-1～2-6〕〔3階：海 3-1、3-2、5-1～5-6〕
(基本型)

(月30日計算)

限度額	サービス費 (負担上限額)	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
1 段階	15,000	0	9,000	①	38,850	62,850
				②	24,690	48,690
				③	14,700	38,700
2 段階	24,600	12,900	11,700	①	38,850	88,050
				②	24,690	73,890
				③	14,700	63,900
3 段階①	24,600	12,900	20,400	①	38,850	96,750
				②	24,690	82,590
				③	14,700	72,600
3 段階②	24,600	12,900	42,600	①	38,850	118,950
				②	24,690	104,790
				③	14,700	94,800
4 段階※	30,010～ 90,030	30,000	60,000	①	38,850	158,860～ 218,880
				②	24,690	151,498～ 225,114
				③	14,700	141,508～ 215,124

※介護保険自己負担 1 割～3割での計算

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

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

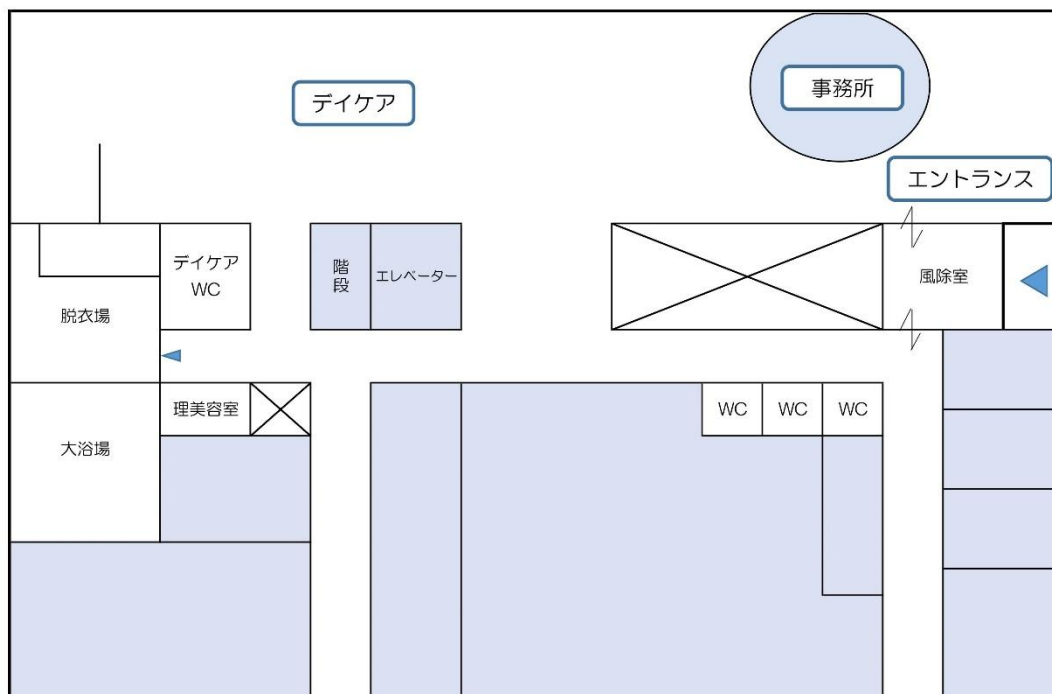
書類作成費 ：3,300 円～

日用品費内訳について

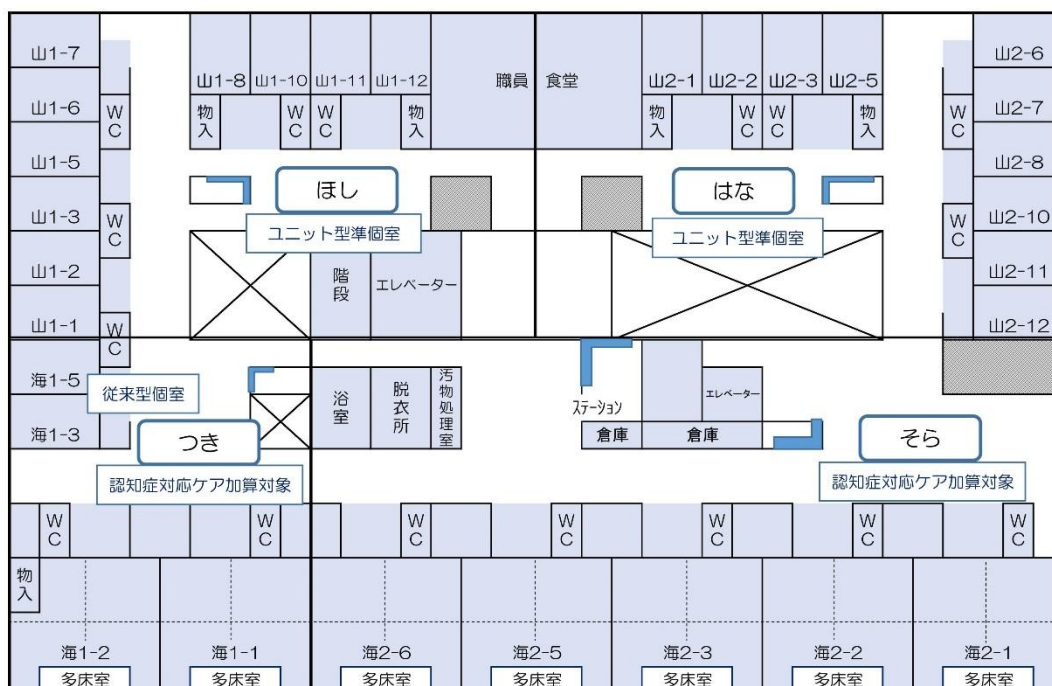
- 日常使用して頂く消耗品（ティッシュペーパー、トイレットペーパー、ハンドソープ、ボディソープ、シャンプー、リンス、ペーパータオル、ゴム手袋等）
- 起床時、入浴時などに使用して頂くタオル類（フェイスタオル、バスタオル、おしぼり、排泄ケアタオル等）



フロア案内図（1 階・2 階）

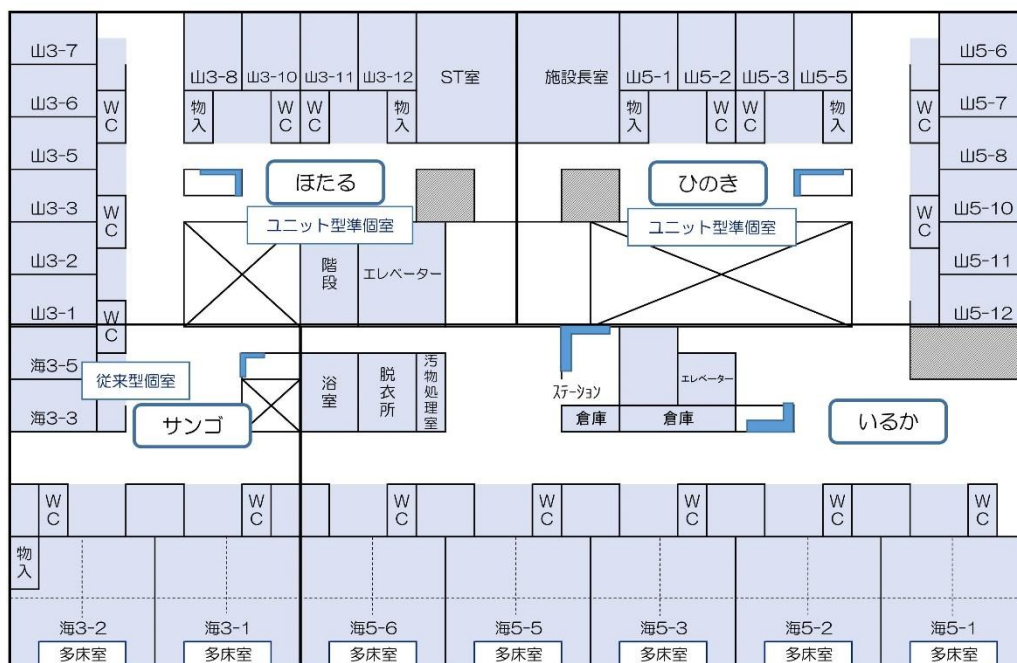


1 階（ダイケア）

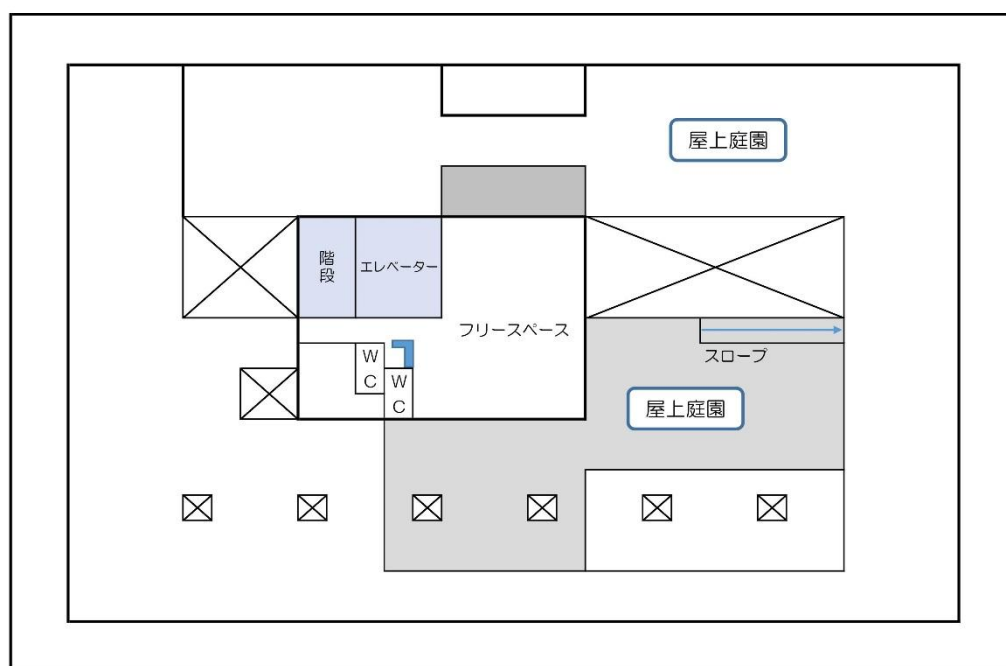


2 階（認知症棟）

フロア案内図(3階・4階)



3階（一般棟）



4階

医療法人社団 創生会

医療法人社団 創生会

介護老人保健施設 アネシス兵庫

〒652-0872

兵庫県神戸市兵庫区吉田町 1-8-21

TEL : 078-652-8666

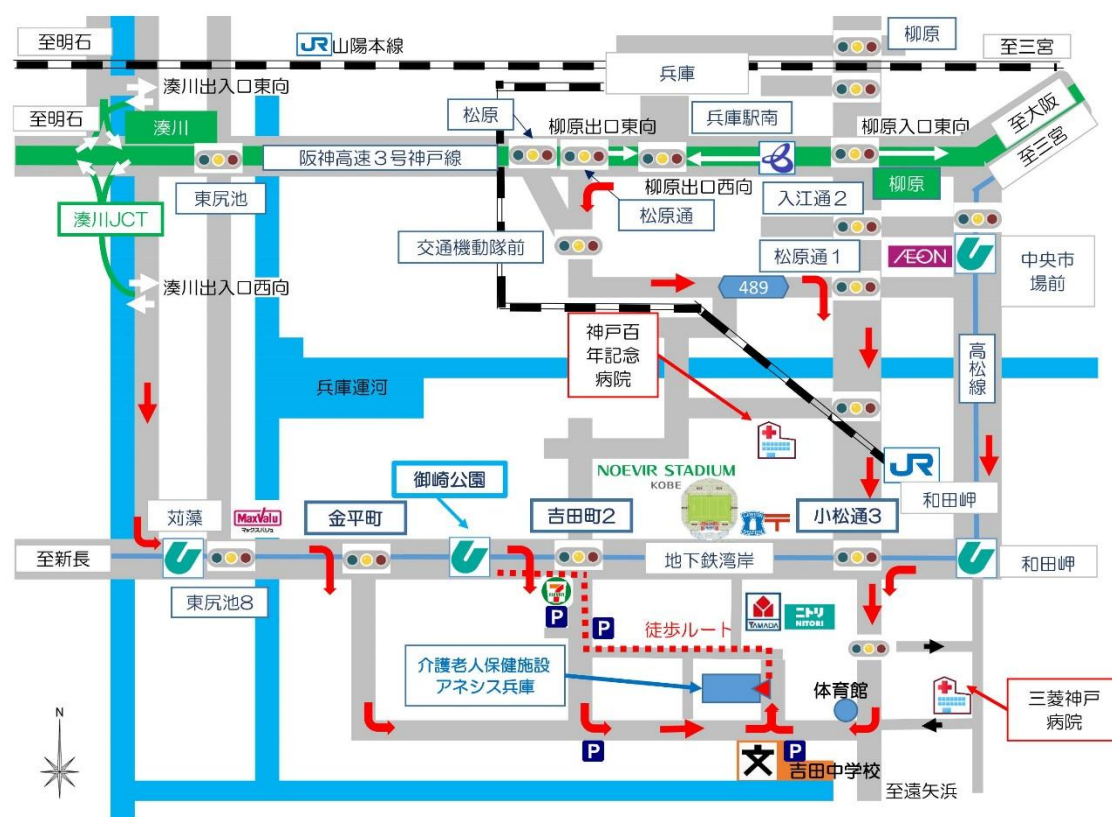
FAX : 078-652-8665

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



アネシス兵庫だより

検索



アクセス



阪神高速 3 号神戸線「湊川」出口から 8 分（須磨・明石方面から）



阪神高速 3 号神戸線「柳原」出口から 8 分（三宮・大阪方面から）



神戸市営地下鉄湾岸線「御崎公園」駅から徒歩 7 分



神戸市営バス 3 系統「吉田町 1 丁目」バス停から徒歩 3 分