地域密着型特別養護老人ホーム朝霞苑
入居申し込みのご案内

ASAKA EN

地域密着型特別養護老人ホームとは

定員30人未満の小規模な特別養護老人ホームであり、**施設がある市区町村に住民票を有する方**（介護保険者が朝霞市の方）が入居できる施設です。住み慣れた地域において、小規模ならではの家庭的な雰囲気の中で生活できることが特徴です。食事・入浴・排せつなどの生活全般において必要とする身体介護のほか、健康管理や機能訓練など、他の特別養護老人ホームと同様のサービスを受けることができます。

入居対象者

・朝霞市民（保険者が朝霞市）で要介護3～5の認定を有する方

・要介護１～２の場合は下記の特例入居要件に該当する方

＜要介護１・２の場合の特例入居要件＞

・認知症があり、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。
・知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること。
・家族等による深刻な虐待等が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難と認められること。
・単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分な状況であると認められること。

＊生活保護受給者の方は、個室費用が保護費を超過するため、お申し込みを承ることができません。

入居申し込みに必要な書類

※提出書類に不備が無いようご注意ください。

① **朝霞苑 入居申込書**（別紙）

② **介護保険証・負担割合証・負担限度額認定証（該当者のみ）、健康保険証（資格確認書）のコピー**

③ **介護認定調査票（認定情報・調査票1～2・主治医意見書）のコピー**
・・・朝霞市役所 健康部介護保険課窓口 にてお取り寄せください。

④ **在宅サービス利用表（直近2～3ヶ月分）のコピー**
・・・現在もしくは過去に介護保険の在宅サービスを利用している場合に限ります。

⑤ **日常生活動作（ADL）確認表**（別紙）
・・・現在の入居希望者の状態に詳しい方がご記入ください。
病院・施設に入院入所中の場合は、必ず職員の方に記入を依頼してください。

⑥ **服薬情報（おくすり手帳等の内服薬が分かる情報）のコピー**
・・・病院・施設に入院入所中の場合は、必ずお取り寄せください。

申し込み方法（予約制）

入居申し込みに必要な書類が揃いましたら、当施設にご連絡ください。 ☎ 048-485-8873
生活相談員との面談により、入居申し込みに関して必要となる情報の聞き取りを行ないます。
＊別紙「受け入れ体制表」を必ずご確認の上、お申し込みください。
＊入居申込後に入居を辞退される場合は、「入居申込取り下げ書」をご提出ください。

申し込みの流れ

申し込み面談	入居申込書類をもとに、既往歴・家族構成・申請理由等を確認します。（予約制）
実地調査	訪問調査にて入居希望者の心身状況を確認します。（入院入所中の場合は家族立ち会い不要）
入居判定会議	入居の可否、待機順位について審査します。（月１回・第４または第５木曜日）
審査結果通知	審査結果通知書を入居申込者宛てに郵送します。（申し込みから約1～2ヶ月後）
入居案内	入居できる時期が近づいた際にご連絡いたします。

（裏面の内容もご確認ください）

施設利用における留意事項

面会時間:　10：00～17：00　（面会規則の詳細は施設にお問い合わせください。）

禁止事項:　(1) 金品・携帯電話・その他通信機器・映像機器(テレビを除く)の持ち込み
(2) 飲酒・喫煙
(3) ペット飼育
(4) 利用者・家族等による下記の行為
・宗教活動、政治活動、営利活動、騒音等の迷惑行為、暴力団関係者の立ち入り
・事業者の許可なく他の居室に立ち入る行為
・パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメント等に該当する行為
・施設の許可なく撮影・録音したデータや誹謗中傷をインターネット等に掲載する行為

介護保険 負担限度額認定について

特別養護老人ホームに入居した場合、「居住費・食費」は介護保険対象外のため実費負担となります。しかし、所得が低い方には、所得に応じた限度額が設けられ、費用負担が軽減されます。この制度を[介護保険 負担限度額認定]といい、対象の場合は入居の際に必ず認定証をご提示いただきます。

〈認定の要件〉

１．本人及び世帯全員が住民税非課税であること（世帯分離している配偶者や内縁関係を含む）

２．収入および資産要件に該当する方（下記表を参照）

負担段階	収入等に関する要件	預貯金等資産に関する要件（※）
第1段階	・老齢福祉年金を受給されている方 ・生活保護を受給されている方	単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下
第2段階	前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が、年間82.65万円以下の方	単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下
第3段階（1）	前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が、年間82.65万円超120万円以下の方	単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下
第3段階（2）	前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が、年間120万円超の方	単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下

＊　第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産が単身：1,000万円以下、夫婦：2,000万円以下であれば支給対象となります。

これまでに申請したことがなく認定要件に該当される場合は必ず入居前に申請してください。
当施設による代理申請はいたしかねます。また、未申請による責任も負いかねます。

〈有効期間〉

申請日の属する月の１日から直近の７月３１日まで（申請月以前に遡っての認定は受けられません）
自動更新ではなく市役所から届く更新通知により、毎年必ず更新手続きが必要です。



〈申請窓口〉

〒351-8501　朝霞市本町１－１－１
朝霞市役所 健康部介護保険課 介護認定係
※ 郵送可または窓口提出。　支所・出張所では受付できません。

〈申請に必要なもの〉

１．介護保険負担限度額認定申請書（市役所窓口もしくは朝霞市ホームページから印刷可）
２．預貯金通帳・有価証券などの資産額が確認できるものの写し、貴金属、現金
※配偶者がいる場合は、配偶者の通帳等の写しも必要です。
※本人および配偶者名義のすべての通帳について、残高の多少に関わらず写しが必要です。

＊詳しくは朝霞市 健康部介護保険課 介護認定係へお問い合わせください。（☎０４８－４６３－１９５１）