

介護老人保健施設 なのはな苑 利用料金表

短期入所療養介護

※単位数単価：10.54円/1単位

1階（海フロア）・2階（風フロア）の利用
個室利用

要介護度	単 位	料 金 (円)			算定単位	利用者負担居住費	備 考
		1割負担	2割負担	3割負担			
要介護1	753	794	1588	2381	1日	2200円/1日	所得段階
要介護2	801	845	1689	2533	1日		第1段階 490円/1日
要介護3	864	911	1822	2732	1日		第2段階 490円/1日
要介護4	918	968	1935	2903	1日		第3段階 1310円/1日
要介護5	971	1024	2047	3071	1日		

多床室利用

要介護度	単 位	料 金 (円)			算定単位	利用者負担居住費	備 考
		1割負担	2割負担	3割負担			
要介護1	830	875	1750	2625	1日	578円/1日	所得段階
要介護2	880	928	1855	2783	1日		第1段階 無負担
要介護3	944	995	1990	2985	1日		第2・3段階 370円/1日
要介護4	997	1051	2102	3153	1日		
要介護5	1052	1109	2218	3327	1日		

3階（空フロア）認知症専門棟の利用（多床室）

上記料金に認知症ケア加算（76単位）1割負担：81円（1日）／2割負担：161円（1日）／3割負担：241円（1日）が加算されます。

項目	単 位	料 金 (円)			算定単位	備 考
		1割	2割	3割		
夜勤体制加算	24	26	51	76	1日	入所者20名：1名看護・介護を配置した場合
個別リハビリテーション実施加算	240	253	506	759	1日	利用中に個別リハビリテーションを行った場合
緊急短期入所受入対応加算 *	90	95	190	285	1日	7日を上限・やむをえない場合は14日
若年性認知症利用者受入加算	120	127	253	380	1日	*との併用付加
療養食加算	8	9	17	26	1食	厚生労働省が定める状態にある利用者に短期入所サービスをを行った場合
重度療養管理加算 I	120	127	253	380	1日	厚生労働省が定める状態にある利用者に短期入所サービスをを行った場合
総合医学管理加算	275	290	580	870	1日	治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行い、かかりつけ医に情報提供を行った場合（利用中10日を限度）
口腔連携強化加算	50	53	106	159	1回	歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合 1月に1回を限度
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（I）	51	54	108	162	1日	施設退所の在宅復帰の割合が基準を満たしている場合
緊急時治療管理 I	518	546	1092	1638	1日	緊急的治療処置を行った場合
送迎加算（片道あたり）	184	194	388	582	1回	居宅一施設間の送迎を行った場合
生産性向上推進体制加算（II）	10	11	21	32	1月	介護機器の活用／委員会の開催等
サービス提供体制強化加算（II）	18	19	38	57	1日	介護職員総数の内介護福祉士60%以上
介護職員処遇改善加算（I） R6年5月まで	上記報酬総額の3.9%					厚生労働大臣基準の全てに適合
介護職員等特定処遇改善加算（I） R6年5月まで	上記報酬総額の2.1%					厚生労働大臣基準の全てに適合
介護職員等ベースアップ等支援加算 R6年5月まで	上記報酬総額の0.8%					厚生労働大臣基準の全てに適合
介護職員等処遇改善加算（I） R6年6月から	上記報酬総額の7.5%					厚生労働大臣基準の全てに適合

食費・おやつ

項目	料金 (円)	算定単位	備 考	
食 費	朝食	523	1日	所得段階 第1段階 300円 第2段階 600円 第3段階 1,000円又は1,300円
	昼食	690	1日	
	夕食	670	1日	
おやつ	102 (税込)	1回	2回/1日	

その他の費用の額

項目	料金 (円)	算定単位	備 考	
日用品費 *1	タオル類	154 (税込)	1日	ハスタオル フェイスタオル おしぼりタオル ベータオル
	その他の日用品費①	51 (税込)	1日	ボックステッシュ 歯ブラシ 歯磨き粉 入歯カップ 入歯洗浄剤 マグカップ
	その他の日用品費②	24 (税込)	1日	ボックステッシュ 歯ブラシ 歯磨き粉 マグカップ
趣味活動費 *2	実費		編物 裁縫 刺し子 習字 塗り絵 音読ドリル 計算ドリル 音楽鑑賞 生け花	
理美容代（カットのみ）	2500 (税込)	1回	パーマ及び髪染めは対応できません	
洗濯代	345 (税込)	1回	衣類は1回につき、タオルは10日間を1回として請求	
特別行事参加費	実費			
特別な食事	食材料費を超えた実費（行事食など）			
健康管理費	実費	1回	インフルエンザ予防接種等に係わる費用	

- *1 ご希望による単品の選択可能
- *2 ご希望によるプログラムの選択可能

支払方法

- ・毎月10日に、前月分の請求書を発行いたします、その月の末日までにお支払い下さい。
お支払いいただきますと領収書に領収印を押印いたします。
- ・お支払い方法は、現金（窓口）、銀行振込、口座引落の方法があります。
※口座引落をご希望の方は、医事課までご連絡下さい。
※日祝日の現金（窓口）支払いは、当面の間対応できません。ご了承下さい。

前項に掲げる費用の額に係わるサービスの提供にあたっては、あらかじめ入所者又は家族に対して説明を行ない、同意を得ます。

※市町村が利用者個人に発行する「介護保険標準負担額限度額認定証」をお持ちの方は、ご利用開始時に提出をお願いいたします。