

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）のご利用
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 第1段階 550円/日 第2段階 550円/日 第3段階①② 1370円/日	
要介護 2	801	845	1689	2533	1日		
要介護 3	864	911	1822	2732	1日		
要介護 4	918	968	1935	2903	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 第1段階 0円/日 第2段階 430円/日 第3段階①② 430円/日	
要介護 2	880	928	1855	2783	1日		
要介護 3	944	995	1990	2985	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

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）が追加されます

その他のサービス

項目	単位	料金（円）			算定単位	備 考
		1割負担	2割負担	3割負担		
夜勤職員配置加算	24	26	51	76	1日	入所者20名：1の割合で看護・介護を配置
個別リハビリ加算	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
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
在宅復帰在宅療養支援加算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
送迎加算（片道あたり）	184	194	388	582	1回	居宅→施設間の送迎を行った場合
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100	106	1013	1018	1月	生産性向上のデータを厚生省へ提出
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	11	64	69	1月	生産性向上のデータを厚生省へ提出
緊急短期入所受入加算	90	95	907	912	1日	当該緊急利用者のみ加算する
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	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	571	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	739	1日	
	夕食	720	1日	
おやつ	132（税込）	1回	2回/1日	

その他の費用

項目	料金 (円)	算定単位	備考	
日用品費	タオル類	177 (税込)	1日	バスタオル フェイスタオル おしぼり タオル ペーパータオル
	その他 1	111 (税込)	1日	ボックスティッシュ 歯ブラシ 歯磨き粉 入歯カップ 入歯洗浄剤 マグカップ エプロン
	その他 2	72 (税込)	1日	ボックスティッシュ 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 3	68 (税込)	1日	ボックスティッシュ 歯ブラシ 歯磨き粉 マグカップ エプロン
	その他 4	30 (税込)	1日	ボックスティッシュ 歯ブラシ 歯磨き粉 マグカップ
理美容代	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	
他科受診	実費			
物品購入費	実費			
予防接種料	実費			
行事食	実費			

支払い方法

- ・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ください。
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、医事課までご連絡ください。
※日祝日の現金（窓口）でのお支払は対応できません。ご了承ください。

前項に挙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。