

## 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：10.27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割負担料金 (円)	2割負担料金 (円)			
要介護1	794	816	1631	1日	2057円/1日	所得段階
要介護2	865	889	1777	1日		第1段階 490円/1日
要介護3	927	952	1904	1日		第2段階 490円/1日
要介護4	983	1010	2019	1日		第3段階 1310円/1日
要介護5	1038	1066	2132	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割負担料金 (円)	2割負担料金 (円)			
要介護1	873	897	1793	1日	390円/1日	所得段階
要介護2	947	973	1945	1日		第1段階 無負担
要介護3	1009	1037	2073	1日		第2・3段階 370円/1日
要介護4	1065	1094	2188	1日		
要介護5	1120	1151	2301	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：78円（1日）／2割負担：156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		
夜勤体制加算	24	25	50	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	247	493	1日	利用中に個別リハビリテーションを行った場合
緊急短期入所受入加算 *	90	93	185	1日	7日を上限
若年性認知症利用者受入加算	120	124	247	1日	*との併用付加
療養食加算	8	9	17	1食	厚生労働省が定める療養食を提供した場合
重度療養管理加算	120	124	247	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行った場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	34	35	70	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
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	46	48	95	1日	在宅復帰・在宅療養支援等指標の評価項目の基準を満たしている場合
送迎加算（片道あたり）	184	189	378	1回	居室一施設間の送迎を行った場合
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	3	6	1日	厚生労働省が定める基準を満たした上で、専門的な認知症ケアを実施した場合
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4	5	9	1日	厚生労働省が定める基準を満たした上で、専門的な認知症ケアを実施した場合
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18	19	37	1日	介護職員総数の内介護福祉士60%以上
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	12	13	25	1日	介護職員総数の内介護福祉士50%以上
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	上記報酬総額の3.9%				厚生労働大臣基準の全てに適合
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	上記報酬総額の2.9%				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	514	1日 所得段階 第1段階 300円
	昼食	678	1日 第2段階 390円
	夕食	658	1日 第3段階 650円
おやつ	102	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	1日	バスタオル フェイスタオル おしぼりタオル ベーパータオル
	その他の日用品費	51	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
		24	1日	ボックスティッシュ 歯ブラシ 歯磨き粉 入歯カップ 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	1回	パーマ及び髪染めは対応できません
洗濯代		339	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。

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。