

■■■ 介護老人保健施設 [4床室] / 単位:円 ■■■

	要介護 状態区分	介 護 サービス費	夜勤職員 配置加算	栄 養 マネジメント	サービス 提供体制 強化加算	居住費	食費	室料	日用品費	教 養 娯楽費	合計 (1日)	合計 (30日)
第4段階	要介護1	813	24	14	6	500	1,800	0	200	300	3,657	109,710
	要介護2	862									3,706	111,180
	要介護3	915									3,759	112,770
	要介護4	969									3,813	114,390
	要介護5	1,022									3,866	115,980
第3段階	要介護1	813	24	14	6	320	650	0	200	300	2,327	69,810
	要介護2	862									2,376	71,280
	要介護3	915									2,429	72,870
	要介護4	969									2,483	74,490
	要介護5	1,022									2,536	76,080
第2段階	要介護1	813	24	14	6	320	390	0	200	300	2,067	62,010
	要介護2	862									2,116	63,480
	要介護3	915									2,169	65,070
	要介護4	969									2,223	66,690
	要介護5	1,022									2,275	68,280

■合計料金に下記が利用により別途加算されます

保険1割負担分	初期加算	入所30日に限り1日につき	30
	※ターミナルケア加算1	死亡日以前15日以上30日以下、1日につき	200
	※ターミナルケア加算2	死亡日以前14日まで、1日につき	315
	※短期集中リハビリテーション	入所3月以内に限り1回につき	240
	※経口移行加算	180日に限り、1日につき	28
	※経口維持加算(Ⅰ)	180日に限り、1日につき	28
	※経口維持加算(Ⅱ)	180日に限り、1日につき	5
	※緊急時施設療養費		500
オプション	理美容	カット	2,000
		顔・髭そり	800
	私物洗濯	バーコード式	別紙
	教養娯楽費	クラブ活動費	実費
	健康管理費	予防接種など	実費

- 上記料金はいくまでも目安になります。
- ※印は医師の指示によります。
- 基本料金以外に、本人または家族の希望により購入したものについては、実費分を請求させていただきます。