

介護老人保健施設たかつ

参考利用料

■ 入所(1月あたり)

単位：円

段階	部屋	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	生活保護世帯	4名部屋 64,780	67,430	69,710	71,740	73,540
	個室	107,250	109,840	112,050	114,000	115,880
第2段階	非課税年間所得80万円以下	4名部屋 78,770	81,410	83,690	85,730	87,370
	個室	109,990	112,570	114,790	116,740	118,620
第3段階①	非課税年間所得80万円超120万円以下	4名部屋 86,520	89,320	91,600	93,630	95,430
	個室	142,820	145,400	147,620	149,570	151,450
第3段階②	非課税年間所得120万円超	4名部屋 108,100	110,690	113,180	115,220	117,010
	個室	164,400	166,990	169,210	171,160	173,040
第4段階	1割負担	4名部屋 136,070	138,720	141,000	143,030	144,670
		個室 199,210	201,800	204,010	205,960	207,690
	2割負担	4名部屋 170,180	175,410	180,030	184,010	187,660
		個室 230,430	235,600	240,100	243,990	247,790
	3割負担	4名部屋 204,290	212,130	219,030	225,020	230,490
		個室 261,710	269,440	276,120	282,020	287,680

※ 上記のほか以下が加算されます。

- ・ 入所後30日間 980円/月又は1,960円/月 が加算(1割負担の場合)
- ・ 短期集中リハビリテーション対象者は入所後3カ月間 約6,920円/月 が加算(1割負担の場合)
- ・ その他必要に応じて各項目が加算されます。

※ 教養娯楽費は実費相当額別途かかります。

■ 短期入所(1日あたり)

単位：円

段階	部屋	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	生活保護世帯	4名部屋 2,410	2,500	2,570	2,640	2,710
	個室	3,810	3,890	3,970	4,030	4,100
第2段階	非課税年間所得80万円以下	4名部屋 3,080	3,170	3,240	3,310	3,380
	個室	4,110	4,190	4,270	4,330	4,400
第3段階	非課税年間所得80万円超120万円以下	4名部屋 3,480	3,570	3,640	3,710	3,780
	個室	5,330	5,410	5,490	5,550	5,620
第3段階	非課税年間所得120万円超	4名部屋 3,780	3,870	3,940	4,010	4,080
	個室	5,630	5,710	5,790	5,850	5,920
第4段階	1割負担	4名部屋 4,760	4,850	4,920	4,980	5,050
		個室 6,830	6,920	6,990	7,060	7,120
	2割負担	4名部屋 6,160	6,340	6,480	6,610	6,750
		個室 8,140	8,310	8,460	8,590	8,720
	3割負担	4名部屋 7,560	7,820	8,050	8,240	8,440
		個室 9,450	9,700	9,920	10,120	10,320

※ 教養娯楽費は実費相当額別途かかります。

※ その他必要に応じて各項目が加算されます。

■ デイケア(1月あたり)

① 介護給付サービスに係る費用(報酬単位・利用者1割負担分)

単位：円

利用回数	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
週1回 / 月4回	3,824	4,445	5,047	5,765	6,469
週2回 / 月8回	7,604	8,844	10,049	11,484	12,891
週3回 / 月12回	11,382	13,243	15,049	17,202	19,314

② 運営規程で定められた介護報酬外の費用(利用者10割負担、税込み)

単位：円

項目	金額	備考
食事提供代	980	1食820円+おやつ160円
CSセット	275	利用者様およびご家族様の希望で提供した場合
おむつ代	実費	利用者様およびご家族様の希望で提供した場合
行事・催事材料代	実費	利用者様およびご家族様の希望で提供した場合
個別活動材料代	実費	利用者様およびご家族様の希望で提供した場合
当日キャンセル代	460	前日17:00以降にキャンセルされた場合

※ その他必要に応じて各項目が加算されます。

■ その他

- ・ 上記料金表はすべて概算の参考利用料です。ご利用状況により変動します。
- ・ この他、訪問リハビリテーションサービスも行っています。お気軽にお問い合わせください。