

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	63,410	66,000	68,190	70,100	71,990
		個室	105,940	108,440	110,570	112,480	114,460
第2段階	非課税年間所得 80万円以下	4名部屋	77,400	79,980	82,170	84,090	85,970
		個室	108,680	111,170	113,300	115,220	117,190
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	85,300	87,890	90,080	91,990	93,880
		個室	141,510	144,010	146,130	148,050	150,020
第3段階②	非課税年間所得 120万円超	4名部屋	106,890	109,470	111,660	113,570	115,460
		個室	163,100	165,590	167,720	169,630	171,610
第4段階	1割負担	4名部屋	134,700	137,290	139,480	141,390	143,280
		個室	197,900	200,400	202,530	204,440	206,420
	2割負担	4名部屋	167,470	172,520	176,930	180,820	184,560
		個室	227,910	232,830	237,120	240,980	244,900
	3割負担	4名部屋	200,150	207,810	214,440	220,220	225,900
		個室	257,850	265,300	271,720	277,490	283,360

※ 上記のほか以下が加算されます。

- ・ 入所後30日間 980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6,430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	2,380	2,460	2,530	2,600	2,660
		個室	3,780	3,860	3,930	3,990	4,060
第2段階	非課税年間所得 80万円以下	4名部屋	3,140	3,140	3,200	3,270	3,330
		個室	4,070	4,160	4,230	4,290	4,360
第3段階	非課税年間所得 80万円超120万円以下	4名部屋	3,450	3,530	3,600	3,670	3,730
		個室	5,300	5,380	5,450	5,510	5,580
第3段階	非課税年間所得 120万円超	4名部屋	3,750	3,830	3,900	3,970	4,030
		個室	5,600	5,680	5,750	5,810	5,880
第4段階	1割負担	4名部屋	4,720	4,810	4,880	4,940	5,010
		個室	6,800	6,880	6,950	7,020	7,080
	2割負担	4名部屋	6,090	6,260	6,400	6,530	6,660
		個室	8,070	8,240	8,380	8,510	8,640
	3割負担	4名部屋	7,450	7,710	7,930	8,120	8,320
		個室	9,350	9,600	9,810	10,010	10,200

※ 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	820	1食あたりの料金
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。