

～介護老人保健施設マチュアハウス中条利用料金表（入所）～

介護保険施設サービス費											
介護度	個室					多床室					
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
ア)その他型	684	728	788	839	889	756	806	862	912	964	
イ)基本型	698	743	804	856	907	771	819	880	931	984	
ウ)加算型	732	777	838	890	941	805	853	914	965	1,018	
エ)強化型	739	810	872	928	983	818	892	954	1,010	1,065	
オ)超強化型	785	856	918	974	1,029	864	938	1,000	1,056	1,111	
夜勤職員配置加算						24 /日					
栄養マネジメント加算						14 /日					
介護保険適用分 実施により加算	初期加算/30日						30 /日				
	短期集中リハビリテーション実施加算 ※3月以内						240 /回				
	外泊時費用						362 /日				
	再入所時栄養連携加算（1回限度）						400 /回				
	入所前後訪問指導加算（入所中1回）						450（Ⅰ）又は 480（Ⅱ） /回				
	試行的退所時指導加算（1月を超え3月の間）（月額）						400 /回				
	退所時情報提供加算（1回限度）						500 /回				
	退所前連携加算（1回限度）						500 /回				
	低栄養リスク改善加算（月額）						300 /回				
	経口維持加算（月額）						400（Ⅰ）もしくは 100（Ⅱ）				
	療養食加算（1日3回限度）						6 /回				
	かかりつけ医連携薬剤調整加算（1回限り）						125 /回				
	緊急時治療加算（1月につき連続3日限度）						511 /回				
	所定疾患施設療養費（Ⅰ）						235 /日				
	地域連携診療計画情報提供加算						300 /回				
	褥瘡マネジメント加算（3月につき）（月額）						10 /回				
	排せつ支援加算（1月につき1回/最大6月）（月額）						100 /回				
	ターミナルケア加算 死亡日以前4～30日						160 /日				
	” 死亡日前日及び前々日						820 /日				
	” 死亡日						1,650 /日				
サービス提供体制強化加算Ⅰ（Ⅰ）						18 /日					
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）						1.6%					

保険外	日用品費	200	
	食費（朝食 430、昼食+おやつ 680、夕食 590）	1,700	※1
	居住費 多床室	500	※1
	個室	1,820	
	特別室料 A棟個室	1,620	
	B棟個室・A棟2人部屋	1,080	
	電気使用料	54 円/日・1点につき	
	理容料	別紙料金表（2,200～3,000円程度）	
クリーニング	54～237 円/枚		

※1 負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている金額になります。

- 日用品費はバスタオル、タオル（入浴用）、おしぼり等のクリーニング料及び石鹸、トイレトペーパー等の使用料となります。
- この他にもご利用者やご家族からの依頼により日常生活品を購入した場合などに実費を徴収することもあります。その都度ご相談下さい。