

## 入所料金目安表（1割負担）

令和7年6月1日 現在

サテライト介護老人保健施設なかごみ

### 【短期入所】

#### 基本型

要介護度	保険一部負担						実 費				1日 (A)+(B)	1週間 (7日)
	単位数	夜勤職員 配置加算	在宅復帰療養 支援機能加算Ⅱ	サービス 提供体制加算	処遇改善Ⅰ	一部負担額 合計 (A)	食 費	居住費	日常生活品 教養娯楽費	実費合計 (B)		
要介護1	836	24	51	22	70	1003	2,110	2,110	310	4,530	5,533	38,731
要介護2	883	24	51	22	74	1054	2,110	2,110	310	4,530	5,584	39,085
要介護3	948	24	51	22	78	1123	2,110	2,110	310	4,530	5,653	39,574
要介護4	1003	24	51	22	83	1183	2,110	2,110	310	4,530	5,713	39,988
要介護5	1,056	24	51	22	86	1239	2,110	2,110	310	4,530	5,769	40,386

※上記料金に加え、個別の各種加算が付きま

#### 在宅強化型

要介護度	保険一部負担						実 費				1日 (A)+(B)	1週間 (7日)
	単位数	夜勤職員 配置加算	在宅復帰療養 支援機能加算Ⅱ	サービス 提供体制加算	処遇改善Ⅰ 特定処遇改善Ⅰ	一部負担額 合計 (A)	食 費	居住費	日常生活品 教養娯楽費	実費合計 (B)		
要介護1	906	24	51	22	75	1078	2,110	2,110	310	4,530	5,608	39,258
要介護2	983	24	51	22	81	1161	2,110	2,110	310	4,530	5,691	39,837
要介護3	1048	24	51	22	86	1231	2,110	2,110	310	4,530	5,761	40,326
要介護4	1,106	24	51	22	90	1293	2,110	2,110	310	4,530	5,823	40,763
要介護5	1,165	24	51	22	95	1357	2,110	2,110	310	4,530	5,887	41,207

※上記料金に加え、個別の各種加算が付きま

- ※施設での在宅復帰率、ベッド回転率等により「基本型」と「在宅強化型」のどちらかの料金になります。
- ※施設での在宅復帰率、ベッド回転率等により「在宅復帰療養支援機能加算」が算定となる場合があります。
- ※職員体制により「サービス提供体制加算」の料金が変更となる場合があります。
- ※その他「個別リハビリ」を行った場合 240円/1回 加算されます。
- ※医師の指示に基づき「療養食」を提供した場合 8円/1食 加算されます。

その他の自費	1日	1週間（7日）
貸し出しTV使用料	165	1,155
その他電化製品使用料	45	315
特別室料	1060	7,420

## 入所料金目安表（2割負担）

令和7年6月1日 現在  
サテライト介護老人保健施設なかがみ

### 【短期入所】

<b>基本型</b>	
------------	--

部分が2割になります。

要介護度	保険一部負担						実 費				1日 (A)+(B)	1週間 (7日)
	単位数	夜勤職員 配置加算	在宅復帰療養 支援機能加算Ⅱ	サービス 提供体制加算	処遇改善Ⅰ	一部負担額 合計 (A)	食 費	居住費	日常生活品 教養娯楽費	実費合計 (B)		
要介護1	1,672	48	102	44	140	2006	2,110	2,110	310	4,530	6,536	45,752
要介護2	1,766	48	102	44	147	2107	2,110	2,110	310	4,530	6,637	46,459
要介護3	1,896	48	102	44	157	2247	2,110	2,110	310	4,530	6,777	47,437
要介護4	2,006	48	102	44	165	2365	2,110	2,110	310	4,530	6,895	48,265
要介護5	2,112	48	102	44	173	2479	2,110	2,110	310	4,530	7,009	49,063

※上記料金に加え、個別の各種加算が付きます

### 在宅強化型

要介護度	保険一部負担						実 費				1日 (A)+(B)	1週間 (7日)
	単位数	夜勤職員 配置加算	在宅復帰療養 支援機能加算Ⅱ	サービス 提供体制加算	処遇改善Ⅰ	一部負担額 合計 (A)	食 費	居住費	日常生活品 教養娯楽費	実費合計 (B)		
要介護1	1,812	48	102	44	150	2156	2,110	2,110	310	4,530	6,686	46,805
要介護2	1,966	48	102	44	162	2322	2,110	2,110	310	4,530	6,852	47,964
要介護3	2,096	48	102	44	172	2462	2,110	2,110	310	4,530	6,992	48,942
要介護4	2,212	48	102	44	180	2586	2,110	2,110	310	4,530	7,116	49,815
要介護5	2,330	48	102	44	189	2713	2,110	2,110	310	4,530	7,243	50,703

※上記料金に加え、個別の各種加算が付きます

- ※施設での在宅復帰率、ベッド回転率等により「基本型」と「在宅強化型」のどちらかの料金になります。
- ※施設での在宅復帰率、ベッド回転率等により「在宅復帰療養支援機能加算」が算定となる場合があります。
- ※職員体制により「サービス提供体制加算」の料金が変更となる場合があります。
- ※その他「個別リハビリ」を行った場合 240円/1回 加算されます。
- ※医師の指示に基づき「療養食」を提供した場合 16円/1食 加算されます。

その他の自費	1日	1週間（7日）
貸し出しTV使用料	165	1,155
その他電化製品使用料	45	315
特別室料	1060	7,420

## 入所料金目安表（3割負担）

令和7年6月1日 現在

サテライト介護老人保健施設なかごみ

### 【短期入所】

<b>基本型</b>	
------------	--

部分が3割になります。

要介護度	保険一部負担						実費				1日 (A)+(B)	1週間 (7日)
	単位数	夜勤職員 配置加算	在宅復帰療養 支援機能加算Ⅱ	サービス 提供体制加算	処遇改善Ⅰ	一部負担額 合計 (A)	食費	居住費	日常生活品 教養娯楽費	実費合計 (B)		
要介護1	2,508	72	153	66	210	3009	2,110	2,110	310	4,530	7,539	52,772
要介護2	2,649	72	153	66	221	3161	2,110	2,110	310	4,530	7,691	53,834
要介護3	2,844	72	153	66	235	3370	2,110	2,110	310	4,530	7,900	55,301
要介護4	3,009	72	153	66	248	3548	2,110	2,110	310	4,530	8,078	56,543
要介護5	3,168	72	153	66	259	3718	2,110	2,110	310	4,530	8,248	57,739

※上記料金に加え、個別の各種加算が付きます

### 在宅強化型

要介護度	保険一部負担						実費				1日 (A)+(B)	1週間 (7日)
	単位数	夜勤職員 配置加算	在宅復帰療養 支援機能加算Ⅱ	サービス 提供体制加算	処遇改善Ⅰ	一部負担額 合計 (A)	食費	居住費	日常生活品 教養娯楽費	実費合計 (B)		
要介護1	2,718	72	153	66	226	3235	2,110	2,110	310	4,530	7,765	54,353
要介護2	2,949	72	153	66	243	3483	2,110	2,110	310	4,530	8,013	56,091
要介護3	3,144	72	153	66	258	3693	2,110	2,110	310	4,530	8,223	57,558
要介護4	3,318	72	153	66	271	3880	2,110	2,110	310	4,530	8,410	58,868
要介護5	3,495	72	153	66	284	4070	2,110	2,110	310	4,530	8,600	60,200

※上記料金に加え、個別の各種加算が付きます

- ※施設での在宅復帰率、ベッド回転率等により「基本型」と「在宅強化型」のどちらかの料金になります。
- ※施設での在宅復帰率、ベッド回転率等により「在宅復帰療養支援機能加算」が算定となる場合があります。
- ※職員体制により「サービス提供体制加算」の料金が変わる場合があります。
- ※その他「個別リハビリ」を行った場合 240円/1回 加算されます。
- ※医師の指示に基づき「療養食」を提供した場合 24円/1食 加算されます。

その他の自費	1日	1週間（7日）
貸し出しTV使用料	165	1,155
その他電化製品使用料	45	315
特別室料	1060	7,420

## 入所 負担段階別 料金目安表

令和7年6月1日 現在

サテライト介護老人保健施設なごみ

【短期入所】

### 基本型

要介護度	負担段階	保険一部負担					一部負担額 合計 (A)	実費				1日 (A)+(B)	1週間 (7日)
		単位数	夜勤職員 配置加算	在宅復帰療養 支援機能加算Ⅱ	サービス 提供体制加算	処遇改善加算Ⅰ		食費	居住費	日常生活品 教養娯楽費	実費合計 (B)		
要介護1	1	836	24	51	22	70	1,003	300	880	310	1,490	2,493	17,451
	2							600	880		1,790	2,793	19,551
	3①							1,000	1,370		2,680	3,683	25,781
	3②							1,300	1,370		2,670	3,673	25,711
	4							2,110	2,110		4,530	5,533	38,731
要介護2	1	883	24	51	22	74	1,054	300	880	310	1,490	2,544	17,805
	2							600	880		1,790	2,844	19,905
	3①							1,000	1,370		2,680	3,734	26,135
	3②							1,300	1,370		2,670	3,724	26,065
	4							2,110	2,110		4,530	5,584	39,085
要介護3	1	948	24	51	22	78	1,123	300	880	310	1,490	2,613	18,294
	2							600	880		1,790	2,913	20,394
	3①							1,000	1,370		2,680	3,803	26,624
	3②							1,300	1,370		2,670	3,793	26,554
	4							2,110	2,110		4,530	5,653	39,574
要介護4	1	1003	24	51	22	83	1,183	300	880	310	1,490	2,673	18,708
	2							600	880		1,790	2,973	20,808
	3①							1,000	1,370		2,680	3,863	27,038
	3②							1,300	1,370		2,670	3,853	26,968
	4							2,110	2,110		4,530	5,713	39,988
要介護5	1	1,056	24	51	22	86	1,239	300	880	310	1,490	2,729	19,106
	2							600	880		1,790	3,029	21,206
	3①							1,000	1,370		2,680	3,919	27,436
	3②							1,300	1,370		2,670	3,909	27,366
	4							2,110	2,110		4,530	5,769	40,386

※上記料金に加え、個別の各種加算が付きます

- ※施設での在宅復帰率、ベッド回転率等により「基本型」と「在宅強化型」のどちらかの料金になります。
- ※施設での在宅復帰率、ベッド回転率等により「在宅復帰療養支援機能加算」が算定となる場合があります。
- ※職員体制により「サービス提供体制加算」の料金に変更となる場合があります。
- ※その他「個別リハビリ」を行った場合 240円/1回 加算されます。
- ※医師の指示に基づき「療養食」を提供した場合 8円/1食 加算されます。

その他の自費	1日	1週間 (7日)
貸し出しTV使用料	165	1,155
その他電化製品使用料	45	315
特別室料	1060	7,420

## 入所 負担段階別 料金目安表

令和7年6月1日 現在

サテライト介護老人保健施設なかごみ

【短期入所】

在宅強化型													
要介護度	負担段階	保険一部負担					一部負担額 合計 (A)	実 費				1日 (A)+(B)	1週間 (7日)
		単位数	夜勤職員 配置加算	在宅復帰療養 支援機能加算Ⅱ	サービス 提供体制加算	処遇改善加算Ⅰ		食 費	居住費	日常生活品 教養娯楽費	実費合計 (B)		
要介護1	1	906	24	51	22	75	1,078	300	880	310	1,490	2,568	17,978
	2							600	880		1,790	2,868	20,078
	3①							1,000	1,370		2,680	3,758	26,308
	3②							1,300	1,370		2,670	3,748	26,238
	4							2,110	2,110		4,530	5,608	39,258
要介護2	1	983	24	51	22	81	1,161	300	880	310	1,490	2,651	18,557
	2							600	880		1,790	2,951	20,657
	3①							1,000	1,370		2,680	3,841	26,887
	3②							1,300	1,370		2,670	3,831	26,817
	4							2,110	2,110		4,530	5,691	39,837
要介護3	1	1048	24	51	22	86	1,231	300	880	310	1,490	2,721	19,046
	2							600	880		1,790	3,021	21,146
	3①							1,000	1,370		2,680	3,911	27,376
	3②							1,300	1,370		2,670	3,901	27,306
	4							2,110	2,110		4,530	5,761	40,326
要介護4	1	1,106	24	51	22	90	1,293	300	880	310	1,490	2,783	19,483
	2							600	880		1,790	3,083	21,583
	3①							1,000	1,370		2,680	3,973	27,813
	3②							1,300	1,370		2,670	3,963	27,743
	4							2,110	2,110		4,530	5,823	40,763
要介護5	1	1,165	24	51	22	95	1,357	300	880	310	1,490	2,847	19,927
	2							600	880		1,790	3,147	22,027
	3①							1,000	1,370		2,680	4,037	28,257
	3②							1,300	1,370		2,670	4,027	28,187
	4							2,110	2,110		4,530	5,887	41,207

※上記料金に加え、個別の各種加算が付きます

- ※施設での在宅復帰率、ベッド回転率等により「基本型」と「在宅強化型」のどちらかの料金になります。
- ※施設での在宅復帰率、ベッド回転率等により「在宅復帰療養支援機能加算」が算定となる場合があります。
- ※職員体制により「サービス提供体制加算」の料金の変更となる場合があります。
- ※その他「個別リハビリ」を行った場合 240円/1回 加算されます。
- ※医師の指示に基づき「療養食」を提供した場合 8円/1食 加算されます。

その他の自費	1日	1週間 (7日)
貸し出しTV使用料	165	1,155
その他電化製品使用料	45	315
特別室料	1060	7,420