

津老人保健施設アルカディア 月額料金表

【超強化型】

2024年8月～

総額の目安

多床室（4人部屋・2人部屋）						
	負担限度(食費)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(1割負担)	第1段階(300)	60,634	63,152	65,371	67,292	69,048
(1割負担)	第2段階(390)	76,234	78,752	80,971	82,892	84,648
(1割負担)	第3段階①(650)	84,034	86,552	88,771	90,692	92,448
(1割負担)	第3段階②(1360)	105,334	107,852	110,071	111,992	113,748
(1割負担)	第4段階	125,734	128,252	130,471	132,392	134,148
(2割負担)	第4段階	168,369	173,404	177,842	181,685	185,196
(3割負担)	第4段階	211,004	218,556	225,214	230,978	236,244
個室（1人部屋）						
	負担限度(食費)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(1割負担)	第1段階(300)	107,386	109,869	112,023	113,911	115,733
(1割負担)	第2段階(390)	110,086	112,569	114,723	116,611	118,433
(1割負担)	第3段階①(650)	142,486	144,969	147,123	149,011	150,833
(1割負担)	第3段階②(1360)	163,786	166,269	168,423	170,311	172,133
(1割負担)	第4段階	189,286	191,769	193,923	195,811	197,633
(2割負担)	第4段階	229,173	234,139	238,447	242,222	245,866
(3割負担)	第4段階	269,059	276,509	282,970	288,633	294,099

※入所日から30日間は、初期加算(1日30単位か1日60単位を算定します)

※上記金額に①短期集中リハ I (週6回)、②認知症短期集中リハ I (週3回)を含みます

※4カ月以降は、上記①、②の加算が無くなりますので、上記表記から約1万円程料金が安くなります

上記、自己負担総額の料金表は概算であくまで目安になります。

おむつの料金は含まれています。

業者洗濯 8,000円/月 契約者は別途必要になります。

テレビレンタル 5,100円/月、充電器代1,020円/月(1種類) 契約者は別途必要になります。

★リハビリテーション（リハビリの料金は、上記料金表に含まれています。）

・日曜日は、リハビリはお休みです。

・運動機能のリハビリは、入所後3カ月間 週6回になります。

・認知症のリハビリは、入所後3カ月間 週3回になります。

3カ月を過ぎると、リハビリは運動機能のリハビリ週3回になります。

※介護保険負担限度額認定証をお持ちでない方は、第4段階になります。

※入所にあたり必用書類

診療情報提供書・血液検査データを、主治医の先生に依頼してください

宛名は、**施設長 マツカゲ 松陰(陰) ヒロシ 宏** でお願います。

津市乙部11番5号

電話 059-227-6681 FAX 059-227-6632

担当: ニシデ・トノヤ 西出・殿納屋