

【介護保険適用項目】			多床室	個 室
基本 料金	要介護1	日	793円	717円
	要介護2	日	843円	763円
	要介護3	日	908円	828円
	要介護4	日	961円	883円
	要介護5	日	1,012円	932円
加 算 料 金	初期加算(Ⅰ)	日	60円	
	初期加算(Ⅱ)	日	30円	
	夜勤職員配置加算	日	24円	
	サービス体制強化 Ⅰ	日	22円	
	療養食加算	回	6円	
	短期集中リハビリテーション(Ⅰ)	日	258円	
	短期集中リハビリテーション(Ⅱ)	日	200円	
	認知症短期集中リハビリテーション(Ⅰ)	日	240円	
	認知症短期集中リハビリテーション(Ⅱ)	日	120円	
	認知症ケア加算	日	76円	
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	日	3円	
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	日	4円	
	若年性認知症利用者受入	日	120円	
	認知症行動・心理症状緊急対応	日	200円	
	所定疾患施設療養費(Ⅰ)	日	239円	
	退所時栄養情報連携加算	回	70円	
	再入所時栄養連携加算	回	200円	
	経口移行	日	28円	
	経口維持加算(Ⅰ)	月	400円	
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	月	90円	
	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	回	450円	
	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	回	480円	
	試行的退所時指導	回	400円	
	退所時情報提供加算(Ⅰ) (居宅)	回	500円	
	退所時情報提供加算(Ⅱ) (医療機関)	回	250円	
	入退所前連携加算(Ⅰ)	回	600円	
	入退所前連携加算(Ⅱ)	回	400円	
	訪問看護指示	回	300円	
	外泊時費用	回	362円	
	外泊時費用(在宅サービス提供)	回	800円	
	緊急時治療管理	回	518円	
	安全対策体制加算 【入所初日のみ】	日	20円	
	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	月	40円	
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	回	70円	
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	月	33円	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	日	51円	
	協力医療機関連携体制加算	月	50円	
	高齢者施設等感染対策向上加算	月	10円	
	新興感染症等施設療養費	日	240円	
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	月	10円	
	処遇改善加算 Ⅰ	月	7.5%	

【実費利用料項目】			
利 用 料 金	個室代 A	日	室料 1,728円 特別室料 ※ 330円
	個室代 B	日	1,728円
	二人室	日	室料 470円 特別室料 ※ 550円
	多床室	日	470円
	食費	日	1,730円
	理美容代	回	2,000円
	電気料(1機種)	日	※ 55円
	洗濯代	Kg	500円
	予防接種	回	実費
文 書 料	医師が作成する診断書等		※1,100円～11,000円
	利用者のご希望により事務職員が作成する文書 (作成に要した時間に応じていただきます) 例:領収証明書(1月分220円)		※実費

○ サービス提供とは関係のない費用については実費請求させていただきます。

○ ※印の料金につきましては消費税込みの料金です。

介護保険適用項目につきましては1割負担の場合の料金です

医療法人敦賀温泉病院 介護老人保健施設ゆなみ利用料金表 （短期入所療養介護）

令和7年8月 現在

【介護保険適用項目】			短期入所		介護予防短期入所	
			多床室	個 室	多床室	個 室
基本料金	要支援1	日			613円	579円
	要支援2	日			774円	726円
	要介護1	日	830円	753円		
	要介護2	日	880円	801円		
	要介護3	日	944円	864円		
	要介護4	日	997円	918円		
	要介護5	日	1, 052円	971円		
	特定介護老人保健施設短期入所療養介護（3～4時間）		664円			
	特定介護老人保健施設短期入所療養介護（4～6時間）		927円			
	特定介護老人保健施設短期入所療養介護（6～8時間）		1, 296円			
加算料金	夜勤職員配置加算	日	24円		24円	
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	日	22円		22円	
	療養食加算	回	8円		8円	
	個別リハビリテーション	日	240円		240円	
	認知症ケア加算	日	76円			
	若年性認知症利用者受入	日	（特定短期60円）120円		120円	
	認知症行動・心理症状緊急対応	日	200円		200円	
	緊急短期入所受入対応	日	90円			
	送迎加算	片道	184円		184円	
	緊急時治療管理	回	518円		518円	
	重度療養管理加算	日	120円			
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	日	51円		51円	
	口腔連携強化加算	回	50円		50円	
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	月	10円			
	処遇改善加算Ⅰ	月	7. 5%		7. 5%	

【実費利用料項目】			
利用料金	個室代 A	日	室料 1, 728円 特別室料 ※ 330円
	個室代 B	日	1, 728円
	二人室	日	室料 470円 特別室料 ※ 550円
	多床室	日	470円
	食費	日	1, 730円 （朝400円 昼680円 夕650円）
	お預かり料	時間	〔特定短期入所の時間以外〕 500円
	理美容代	回	2, 000円
	電気料（1機種）	日	※ 55円
	洗濯代	Kg	500円
	予防接種	回	実費
文書料	医師が作成する診断書等 ※1,100円～11,000円		
	利用者のご希望により事務職員が作成する文書 ※実費 （作成に要した時間に応じていただきます） 例：領収証明書（1月分220円）		

- サービス提供とは関係のない費用については実費請求させていただきます
- ※印の料金につきましては消費税込みの料金です。

介護保険適用項目につきましては1割負担の場合の料金です

医療法人敦賀温泉病院 介護老人保健施設ゆなみ利用料金表 (通所リハビリテーション)

令和7年8月 現在

【介護保険適用項目】			通所リハビリテーション(通常規模)							介護予防 通所リハビリテーション
			1～2時間	2～3時間	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間	(月額)
基本料金	要支援1	日								2,268円
	要支援2	日								4,228円
	要介護1	日	369円	383円	486円	553円	622円	715円	762円	
	要介護2	日	398円	439円	565円	642円	738円	850円	903円	
	要介護3	日	429円	498円	643円	730円	852円	981円	1,046円	
	要介護4	日	458円	555円	743円	844円	987円	1,137円	1,215円	
	要介護5	日	491円	612円	842円	957円	1,120円	1,290円	1,379円	
加算料金	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	日	22円							要支援1 88円 要支援2 176円
	利用開始から1年を超え、要件を満たしていない場合の減算	月								要支援1 ▲120円 要支援2 ▲240円
	リハビリテーション提供体制加算	日			12円	16円	20円	24円	28円	
	リハビリテーションマネジメント加算 ロ	月	開始日から6月以内							593円
		月	開始日から6月超							273円
	短期集中リハビリテーション	日								110円
	認知症短期集中リハビリテーション(Ⅰ)	日								240円
	認知症短期集中リハビリテーション(Ⅱ)	月								1,920円
	若年性認知症利用者受入	日								60円
	栄養改善	回								200円
	口腔機能向上(Ⅰ)	回								150円
	送迎減算	片道								▲47円
	重度療養管理加算	日								100円
	入浴加算Ⅰ	日								40円
	中重度者ケア体制加算	日								20円
	中山間地域加算	-								5%
	科学的介護推進体制加算	月								40円
	8時間以上 9時間未満	回								50円
	9時間以上 10時間未満	回								100円
	10時間以上 11時間未満	回								150円
	11時間以上 12時間未満	回								200円
	12時間以上 13時間未満	回								250円
	13時間以上 14時間未満	回								300円
	退院時共同指導加算	回								600円
	処遇改善加算Ⅰ	月								8.6%
	感染症及び災害により利用者数が一定減少した場合	月								3.0%

【実費利用料項目】				
利 用 料 金	食費	日	昼 夕	680円 650円
	お預かり料	時間	(通所リハの時間以外) 500円	
	おむつ代	枚	尿パッド 男性用	19円
			尿パッド 男女兼用	28円
			尿パッド パンツ用	39円
			尿パッド 長時間用	44円
			シートタイプ 中	34円
			シートタイプ 大	44円
			リハビリパンツ M	100円
			リハビリパンツ L	110円
			リハビリパンツ LL	124円
			テープ止めタイプM	110円
			テープ止めタイプL	132円
文 書 料	医師が作成する診断書等		※	1,100円～11,000円
	利用者のご希望により事務職員が作成する文書		※ 実費	
(作成に要した時間に応じていただきます) 例:領収証明書(1月分220円)				

介護保険適用項目につきましては1割負担の場合の料金です

- サービス提供とは関係のない費用については実費請求させていただきます。
- ※印の料金につきましては消費税込みの料金です。

医療法人敦賀温泉病院 介護老人保健施設ゆなみ利用料金表（訪問リハビリテーション）

令和6年6月現在

【介護保険適用項目】			料金
基本 料金	訪問リハビリテーション（1回 20分） ※ 要介護1～5	回	308円
	介護予防訪問リハビリテーション（1回 20分） ※ 要支援1～2	回	298円
	利用開始から1年を超え要件を満たさなかった 場合の減算 ※ 要支援1～2	回	▲ 30円
加 算 料 金	短期集中リハビリテーション加算	日	200円
	認知症短期集中リハビリテーション ※ 要介護1～要介護5	日	240円
	リハビリテーションマネジメント加算（ロ） ※ 要介護1～要介護5	月	213円
	サービス提供体制強化加算 I	回	6円
	退院時共同指導加算	回	600円
	特別地域加算	回	+15%

- 上記は介護保険負担割合 1割負担の方の場合の料金です。
- サービス提供とは関係のない費用については実費請求させていただきます。