

# 老人保健施設サニーヒル料金表（在宅超強化型）

〈一般棟／従来型個室〉

こちらの料金表は、介護保険負担割合証 1割の方の表示です。

基本料金と加算（全員・日額）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保健施設サービス費（I・II）	788	863	928	985	1,040
②在宅復帰・在宅療養支援機能加算（II）			51		
③サービス提供体制強化加算（I）			22		
④夜勤体制加算			24		
⑤栄養マネジメント強化加算			11		

加算（必要な方のみ）

⑥療養食加算（1食毎）			6		
-------------	--	--	---	--	--

加算（月額）

⑦RIL リー・ジョンソン 外 計画書情報加算（II）			33		
⑧協力医療機関連携加算			100		
⑨科学的介護推進体制加算（II）			60		

加算（期間限定かつ対象時）

⑩初期加算（I）（日額・入所後30日間）			60		
⑪初期加算（II）（日額・入所後30日間）			30		
⑫短期集中RIL リー・ジョンソン実施加算 （日額・入所後3ヶ月間）			258		
⑬経口移行加算（日額・180日以内）			28		
⑭経口維持加算（I）（月額）			400		
⑮経口維持加算（II）（月額）			100		
⑯入所前後訪問指導加算（I） （日額・入所時1回）			450		
⑰安全対策体制加算（日額・入所時1回）			20		
⑱外泊時加算（6日/月が限度）			362		

全体に乗じる加算

⑲介護職員等処遇改善加算	上記所定単位総数×75/1,000				
--------------	-------------------	--	--	--	--

⑳サービス費用自己負担分【日額】 （①+②+③+④+⑤+⑪+⑫）	1,184	1,259	1,324	1,381	1,436
-------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

〈従来型個室〉

居室料金表（自己負担分）

㉑食事に係わる負担額	第1段階	300
	第2段階	390
	第3段階①	650
	第3段階②	1,360
	第4段階	1,700
㉒居住に係わる負担額 （生保の方は原則 個室利用出来ません）	第1段階	550
	第2段階	550
	第3段階	1,370
	第4段階	1,730
㉓食事・居住費 自己負担日額合計 （㉑+㉒）	第1段階	850
	第2段階	940
	第3段階①	2,020
	第3段階②	2,730
	第4段階	3,430

㉔日用品費（日額）	220
-----------	-----

※洗顔用・入浴用タオル、バスタオル、石鹸又はポティソープ、歯ブラシ、義歯洗浄剤、おしぼり、リンスインシャンプー、ティッシュ

●自己負担総計【30日】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
（㉑×30+⑦+⑧+⑨+⑯+ ⑰）×1.075+（㉓× 30）+（㉔×30）	第1段階	70,997	73,415	75,512	77,350	79,124
	第2段階	73,697	76,115	78,212	80,050	81,824
	第3段階①	106,097	108,515	110,612	112,450	114,224
	第3段階②	127,397	129,815	131,912	133,750	135,524
第4段階	148,397	150,815	152,912	154,750	156,524	

※上記料金表について、当施設の加算全てが記載されているものではありません。詳細は約款をご参照下さい。

※上記料金は月初日入所を想定しております。個々人によって料金の変動がございますので、一つの日安までにお考え下さい。

# 老人保健施設サニーヒル料金表（在宅超強化型）

（一般棟／多床室）

こちらの料金表は、介護保険負担割合証 1割の方の表示です。

基本料金と加算（全員・日額）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保健施設サービス費（I・iv）	871	947	1,014	1,072	1,125
②在宅復帰・在宅療養支援機能加算（II）			51		
③サービス提供体制強化加算（I）			22		
④夜勤体制加算			24		
⑤栄養マネジメント強化加算			11		

加算（必要な方のみ）

⑥療養食加算（1食毎）			6		
-------------	--	--	---	--	--

加算（月額）

⑦リハビリテーション計画書情報加算（II）			33		
⑧協力医療機関連携加算			100		
⑨科学的介護推進体制加算（II）			60		

加算（期間限定かつ対象時）

⑩初期加算（I）（日額・入所後30日間）			60		
⑪初期加算（II）（日額・入所後30日間）			30		
⑫短期集中リハビリテーション実施加算（日額・入所後3ヶ月間）			258		
⑬経口移行加算（日額・180日以内）			28		
⑭経口維持加算（I）（月額）			400		
⑮経口維持加算（II）（月額）			100		
⑯入所前後訪問指導加算（I）（日額・入所時1回）			450		
⑰安全対策体制加算（日額・入所時1回）			20		
⑱外泊時加算（6日/月が限度）			362		

全体に乗じる加算

⑲介護職員等処遇改善加算	上記所定単位総数×75/1,000				
--------------	-------------------	--	--	--	--

⑳サービス費用自己負担分【日額】 （①+②+③+④+⑤+⑪+⑫）	1,267	1,343	1,410	1,468	1,521
-------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

＜多床室＞

居室料金表（自己負担分）

㉑食事に係わる負担額	第1段階	300
	第2段階	390
	第3段階①	650
	第3段階②	1,360
	第4段階	1,700
㉒居住に係わる負担額	第1段階	0
	第2段階	430
	第3段階	430
	第4段階	440
㉓食事・居住費 自己負担日額合計 （㉑+㉒）	第1段階	300
	第2段階	820
	第3段階①	1,080
	第3段階②	1,790
	第4段階	2,140

㉔日用品費（日額）	220
-----------	-----

※洗顔用・入浴用タオル、バスタオル、石鹸又はボディソープ、歯ブラシ、義歯洗浄剤、おしぼり、リンスインシャンプー、ティッシュ

●自己負担総計【30日】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
(㉑×30)+(㉒×30)+(㉓×30)+(㉔×30)	第1段階	57,152	59,603	61,764	63,634	65,365
	第2段階	72,752	75,203	77,364	79,234	80,943
	第3段階①	80,552	83,003	85,164	87,034	88,743
	第3段階②	101,852	104,303	106,464	108,334	110,043
第4段階	112,352	114,803	116,964	118,834	120,543	

※上記料金表について、当施設の加算全てが記載されているものではありません。詳細は約款をご参照下さい。

※上記料金は月初日入所を想定しております。個人によって料金の変動がございますので、一つの目安までにお考え下さい。

# 老人保健施設サニーヒル料金表（在宅超強化型）

（認知症専門棟／従来型個室）

こちらの料金表は、介護保険負担割合証 1割の方の表示です。

基本料金と加算（全員・日額）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保健施設サービス費（Ⅰ・Ⅱ）	788	863	928	985	1,040
②在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）			51		
③サービス提供体制強化加算（Ⅰ）			22		
④夜勤体制加算			24		
⑤栄養マネジメント強化加算			11		
⑥認知症ケア加算			76		

加算（必要な方のみ）

⑦療養食加算（1食毎）			6		
-------------	--	--	---	--	--

加算（月額）

⑧リハビリテーションアウト 計画書情報加算（Ⅱ）			33		
⑨協力医療機関連携加算			100		
⑩科学的介護推進体制加算（Ⅱ）			60		

加算（期間限定かつ対象時）

⑪初期加算（Ⅰ）（日額・入所後30日間）			60		
⑫初期加算（Ⅱ）（日額・入所後30日間）			30		
⑬短期集中リハビリテーション実施加算 （日額・入所後3ヶ月間）			258		
⑭経口移行加算（日額・180日以内）			28		
⑮経口維持加算（Ⅰ）（月額）			400		
⑯経口維持加算（Ⅱ）（月額）			100		
⑰入所前後訪問指導加算（Ⅰ） （日額・入所時1回）			450		
⑱安全対策体制加算（日額・入所時1回）			20		
⑲外泊時加算（6日/月が限度）			362		

全体に乗じる加算

⑳介護職員等処遇改善加算	上記所定単位総数×75/1,000				
--------------	-------------------	--	--	--	--

㉑サービス費用自己負担分【日額】 （①+②+③+④+⑤+⑥+⑫+⑬）	1,260	1,335	1,400	1,457	1,512
---------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

〈従来型個室〉

居室料金表（自己負担分）

㉒食事に係わる負担額	第1段階	300
	第2段階	390
	第3段階①	650
	第3段階②	1,360
㉓居住に係わる負担額 （生保の方は原則 個室利用出来ません）	第1段階	550
	第2段階	550
	第3段階	1,370
	第4段階	1,730
㉔食事・居住費 自己負担日額合計 （㉒+㉓）	第1段階	850
	第2段階	940
	第3段階①	2,020
	第3段階②	2,730
第4段階	3,430	

㉕日用品費（日額）	220
-----------	-----

※洗顔用・入浴用タオル、バスタオル、石鹸又はボディソープ、歯ブラシ、義歯洗浄剤、おしぼり、  
リンスインシャンプー、ティッシュ

●自己負担総計【30日】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
（㉑）×30+（㉒）+（㉓）+（㉔）+（㉕）×30 （㉒）×1.075+（㉔）×30+（㉕）×30	第1段階	73,448	75,866	77,963	79,801	81,575
	第2段階	76,148	78,566	80,663	82,479	84,275
	第3段階①	108,548	110,966	113,063	114,879	116,675
	第3段階②	129,848	132,266	134,363	136,179	137,975
第4段階	150,848	153,266	155,363	157,179	158,975	

※上記料金表について、当施設の加算全てが記載されているものではありません。詳細は約款をご参照下さい。

※上記料金は月初日入所を想定しております。個人々人によって料金の変動がございますので、一つの目安までにお考え下さい。

# 老人保健施設サニーヒル料金表（在宅超強化型）

〈認知症専門棟／多床室〉

こちらの料金表は、介護保険負担割合証 1割の方の表示です。

## 基本料金と加算（全員・日額）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保健施設サービス費（Ⅰ・Ⅳ）	871	947	1,014	1,072	1,125
②在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）			51		
③サービス提供体制強化加算（Ⅰ）			22		
④夜勤体制加算			24		
⑤栄養マネジメント強化加算			11		
⑥認知症ケア加算			76		

## 加算（必要な方のみ）

⑦療養食加算（1食毎）					6
-------------	--	--	--	--	---

## 加算（月額）

⑧リハビリテーション計画書情報加算（Ⅱ）			33		
⑨協力医療機関連携加算			100		
⑩科学的介護推進体制加算（Ⅱ）			60		

## 加算（期間限定かつ対象時）

⑪初期加算（Ⅰ）（日額・入所後30日間）			60		
⑫初期加算（Ⅱ）（日額・入所後30日間）			30		
⑬短期集中リハビリテーション実施加算（日額・入所後3ヶ月間）			258		
⑭経口移行加算（日額・180日以内）			28		
⑮経口維持加算（Ⅰ）（月額）			400		
⑯経口維持加算（Ⅱ）（月額）			100		
⑰入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（日額・入所時1回）			450		
⑱安全対策体制加算（日額・入所時1回）			20		
⑲外泊時加算（6日/月が限度）			362		

## 全体に乗じる加算

⑳介護職員等处遇改善加算	上記所定単位総数×75/1,000				
--------------	-------------------	--	--	--	--

㉑サービス費用自己負担分【日額】 （①+②+③+④+⑤+⑥+⑫+⑬）	1,343	1,419	1,486	1,544	1,597
---------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

## 〈多床室〉

## 居室料金表（自己負担分）

㉒食事に係わる負担額	第1段階	300
	第2段階	390
	第3段階①	650
	第3段階②	1,360
㉓居住に係わる負担額	第4段階	1,700
	第1段階	0
	第2段階	430
	第3段階	430
㉔食事・居住費 自己負担日額合計 （㉒+㉓）	第4段階	440
	第1段階	300
	第2段階	820
	第3段階①	1,080
	第3段階②	1,790
	第4段階	2,140

㉕日用品費（日額）	220
-----------	-----

※洗顔用・入浴用タオル、バスタオル、石鹸又はボディソープ、歯ブラシ、義歯洗浄剤、おしぼり、リンスインシャンプー、ティッシュ

## ●自己負担総計【30日】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
(㉑)×30+(㉒)+(㉓)+(㉔)+(㉕)+ (㉒)×1.075+(㉔)× 30)+(㉕)×30	第1段階	59,624	62,075	64,236	66,107	67,816
	第2段階	75,224	77,675	79,836	81,707	83,416
	第3段階①	83,024	85,475	87,636	89,507	91,216
	第3段階②	104,324	106,775	108,936	110,807	112,516
	第4段階	114,824	117,275	119,436	121,307	123,016

※上記料金表について、当施設の加算全てが記載されているものではありません。詳細は約款をご参照下さい。

※上記料金は月初日入所を想定しております。個人によって料金の変動がございますので、一つの目安までにお考え下さい。

# 老人保健施設サニーヒル料金表（在宅強化型）

〈一般棟／従来型個室〉

こちらの料金表は、介護保険負担割合証 1割の方の表示です。

基本料金と加算（全員・日額）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保健施設サービス費（Ⅰ・Ⅱ）	788	863	928	985	1,040
②サービス提供体制強化加算（Ⅰ）			22		
③夜勤体制加算			24		
④栄養マネジメント強化加算			11		

加算（必要な方のみ）

⑤療養食加算（1食毎）			6		
-------------	--	--	---	--	--

加算（月額）

⑥リハビリテーション計画書情報加算（Ⅱ）			33		
⑦協力医療機関連携加算			100		
⑧科学的介護推進体制加算（Ⅱ）			60		

加算（期間限定かつ対象時）

⑨初期加算（Ⅰ）（日額・入所後30日間）			60		
⑩初期加算（Ⅱ）（日額・入所後30日間）			30		
⑪短期集中リハビリテーション実施加算（日額・入所後3ヶ月間）			258		
⑫経口移行加算（日額・180日以内）			28		
⑬経口維持加算（Ⅰ）（月額）			400		
⑭経口維持加算（Ⅱ）（月額）			100		
⑮入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（日額・入所時1回）			450		
⑯安全対策体制加算（日額・入所時1回）			20		
⑰外泊時加算（6日/月が限度）			362		

全体に乗じる加算

⑱介護職員等処遇改善加算	上記所定単位総数×75/1,000				
--------------	-------------------	--	--	--	--

⑲サービス費用自己負担分 日額（①+②+③+④+⑩+⑪）	1,133	1,208	1,273	1,330	1,385
---------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

〈従来型個室〉

居室料金表（自己負担分）

⑳食事に係わる負担額	第1段階	300
	第2段階	390
	第3段階①	650
	第3段階②	1,360
㉑居住に係わる負担額 （生保の方は原則 個室利用はできません）	第4段階	1,700
	第1段階	550
	第2段階	550
	第3段階	1,370
㉒食事・居住費 自己負担日額合計 （㉑+㉒）	第4段階	1,730
	第1段階	850
	第2段階	940
	第3段階①	2,020
	第3段階②	2,730
	第4段階	3,430

㉓日用品費（日額）	220
-----------	-----

※洗顔用・入浴用タオル、バスタオル、石鹸又はボディソープ、歯ブラシ、義歯洗浄剤、おしぼり、リンスインシャンプー、ティッシュ

●自己負担総計【30日】

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(⑲×30+⑥+⑦+⑧+⑮+⑯)×1,075+(㉑×30)+(㉓×30)	第1段階	69,352	71,771	73,867	75,705	77,479
	第2段階	72,052	74,471	76,567	78,405	80,179
	第3段階①	104,452	106,871	108,967	110,805	112,579
	第3段階②	125,752	128,171	130,267	132,105	133,879
	第4段階	146,752	149,171	151,267	153,105	154,879

※上記料金表について、当施設の加算全てが記載されているものではありません。詳細は約款をご参照下さい。

※上記料金は月初日入所を想定しております。個々人によって料金の変動がございますので、一つの目安までにお考え下さい。

# 老人保健施設サニーヒル料金表（在宅強化型）

〈一般棟／多床室〉

これらの料金表は、介護保険負担割合証 1割の方の表示です。

基本料金と加算（全員・日額）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保健施設サービス費（Ⅰ・Ⅳ）	871	947	1,014	1,072	1,125
②サービス提供体制強化加算（Ⅰ）			22		
③夜勤体制加算			24		
④栄養マネジメント強化加算			11		

## 加算（必要な方のみ）

⑤療養食加算（1食毎）			6		
-------------	--	--	---	--	--

## 加算（月額）

⑥リハビリテーション計画書情報加算（Ⅱ）			33		
⑦協力医療機関連携加算			100		
⑧科学的介護推進体制加算（Ⅱ）			60		

## 加算（期間限定かつ対象時）

⑨初期加算（Ⅰ）（日額・入所後30日間）			60		
⑩初期加算（Ⅱ）（日額・入所後30日間）			30		
⑪短期集中リハビリテーション実施加算（日額・入所後3ヶ月間）			258		
⑫経口移行加算（日額・180日以内）			28		
⑬経口維持加算（Ⅰ）（月額）			400		
⑭経口維持加算（Ⅱ）（月額）			100		
⑮入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（日額・入所時1回）			450		
⑯安全対策体制加算（日額・入所時1回）			20		
⑰外泊時加算（6日/月が限度）			362		

## 全体に乗じる加算

⑱介護職員等処遇改善加算	上記所定単位総数×75/1,000				
--------------	-------------------	--	--	--	--

⑲サービス費用自己負担分 日額（①+②+③+④+⑩+⑪）	1,216	1,292	1,359	1,417	1,470
---------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

## 〈多床室〉

## 居室料金表（自己負担分）

⑳食事に係わる負担額	第1段階	300
	第2段階	390
	第3段階①	650
	第3段階②	1,360
	第4段階	1,700
㉑居住に係わる負担額 （生保の方は原則個室利用はできません）	第1段階	0
	第2段階	430
	第3段階	430
	第4段階	440
㉒食事・居住費 自己負担日額合計 （㉑+㉒）	第1段階	300
	第2段階	820
	第3段階①	1,080
	第3段階②	1,790
第4段階	2,140	

㉓日用品費（日額）	220
-----------	-----

※洗顔用・入浴用タオル、バスタオル、石鹸又はボディソープ、歯ブラシ、義歯洗浄剤、おしぼり、リンスインシャンプー、ティッシュ

## ●自己負担総計【30日】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
(⑲×30+⑥+⑦+⑧+⑮+⑰)×1,075+(㉑×30)+(㉓×30)	第1段階	55,529	57,980	60,140	62,011	63,720
	第2段階	71,129	73,580	75,740	77,611	79,320
	第3段階①	78,929	81,380	83,540	85,411	87,120
	第3段階②	100,229	102,680	104,840	106,711	108,420
	第4段階	110,729	113,180	115,340	117,211	118,920

※上記料金表について、当施設の加算全てが記載されているものではありません。詳細は約款をご参照下さい。

※上記料金は月初日入所を想定しております。個人によって料金の変動がございますので、一つの目安までにお考え下さい。

# 老人保健施設サニーヒル料金表（在宅強化型）

〈一般棟／多床室〉

こちらの料金表は、介護保険負担割合証 1割の方の表示です。

## 基本料金と加算（全員・日額）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保健施設サービス費（Ⅰ・Ⅳ）	871	947	1,014	1,072	1,125
②サービス提供体制強化加算（Ⅰ）			22		
③夜勤体制加算			24		
④栄養マネジメント強化加算			11		

## 加算（必要な方のみ）

⑤療養食加算（1食毎）			6		
-------------	--	--	---	--	--

## 加算（月額）

⑥リハビリテーション計画書情報加算（Ⅱ）			33		
⑦協力医療機関連携加算			100		
⑧科学的介護推進体制加算（Ⅱ）			60		

## 加算（期間限定かつ対象時）

⑨初期加算（Ⅰ）（日額・入所後30日間）			60		
⑩初期加算（Ⅱ）（日額・入所後30日間）			30		
⑪短期集中リハビリテーション実施加算（日額・入所後3ヶ月間）			258		
⑫経口移行加算（日額・180日以内）			28		
⑬経口維持加算（Ⅰ）（月額）			400		
⑭経口維持加算（Ⅱ）（月額）			100		
⑮入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（日額・入所時1回）			450		
⑯安全対策体制加算（日額・入所時1回）			20		
⑰外泊時加算（6日/月が限度）			362		

## 全体に乗じる加算

⑱介護職員等処遇改善加算	上記所定単位総数×75/1,000				
--------------	-------------------	--	--	--	--

⑲サービス費用自己負担分 日額（①+②+③+④+⑩+⑪）	1,216	1,292	1,359	1,417	1,470
---------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

## 〈多床室〉

## 居室料金表（自己負担分）

⑳食事に係わる負担額	第1段階	300
	第2段階	390
	第3段階①	650
	第3段階②	1,360
	第4段階	1,700
㉑居住に係わる負担額 （生保の方は原則 個室利用はできません）	第1段階	0
	第2段階	430
	第3段階	430
	第4段階	440
㉒食事・居住費 自己負担日額合計 （㉑+㉒）	第1段階	300
	第2段階	820
	第3段階①	1,080
	第3段階②	1,790
第4段階	2,140	

㉓日用品費（日額）	220
-----------	-----

※洗顔用・入浴用タオル、バスタオル、石鹸又はボディソープ、歯ブラシ、義歯洗浄剤、おしぼり、リンスインシャンプー、ティッシュ

## ●自己負担総計【30日】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
(⑲×30+⑥+⑦+⑧+⑮+ ⑯)×1,075+(㉑× 30)+(㉓×30)	第1段階	55,529	57,980	60,140	62,011	63,720
	第2段階	71,129	73,580	75,740	77,611	79,320
	第3段階①	78,929	81,380	83,540	85,411	87,120
	第3段階②	100,229	102,680	104,840	106,711	108,420
	第4段階	110,729	113,180	115,340	117,211	118,920

※上記料金表について、当施設の加算全てが記載されているものではありません。詳細は約款をご参照下さい。

※上記料金は月初日入所を想定しております。個人によって料金の変動がございますので、一つの目安までにお考え下さい。

# 老人保健施設サニーヒル料金表（在宅強化型）

〈認知症専門棟／多床室〉

こちらの料金表は、介護保険負担割合証 1割の方の表示です。

基本料金と加算（全員・日額）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保健施設サービス費（Ⅰ・Ⅳ）	871	947	1,014	1,072	1,125
②サービス提供体制強化加算（Ⅰ）			22		
③夜勤体制加算			24		
④栄養マネジメント強化加算			11		
⑤認知症ケア加算			76		

加算（必要な方のみ）

⑥療養食加算（1食毎）			6		
-------------	--	--	---	--	--

加算（月額）

⑦リハビリテーション計画書情報加算（Ⅱ）			33		
⑧協力医療機関連携加算			100		
⑨科学的介護推進体制加算（Ⅱ）			60		

加算（期間限定かつ対象時）

⑩初期加算（Ⅰ）（日額・入所後30日間）			60		
⑪初期加算（Ⅱ）（日額・入所後30日間）			30		
⑫短期集中リハビリテーション実施加算（日額・入所後3ヶ月間）			258		
⑬経口移行加算（日額・180日以内）			28		
⑭経口維持加算（Ⅰ）（月額）			400		
⑮経口維持加算（Ⅱ）（月額）			100		
⑯入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（日額・入所時1回）			450		
⑰安全対策体制加算（日額・入所時1回）			20		
⑱外泊時加算（6日/月が限度）			362		

全体に乗じる加算

⑲介護職員等処遇改善加算	上記所定単位総数×75/1,000				
--------------	-------------------	--	--	--	--

⑳サービス費用自己負担分【日額】 （①+②+③+④+⑤+⑪+⑫）	1,292	1,368	1,435	1,493	1,546
-------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

〈多床室〉

居室料金表（自己負担分）

㉑食事に係わる負担額	第1段階	300
	第2段階	390
	第3段階①	650
	第3段階②	1,360
	第4段階	1,700
㉒居住に係わる負担額 （生保の方は原則 個室利用はできません）	第1段階	0
	第2段階	430
	第3段階	430
	第4段階	440
㉓食事・居住費 自己負担日額合計 （㉑+㉒）	第1段階	300
	第2段階	820
	第3段階①	1,080
	第3段階②	1,790
	第4段階	2,140

㉔日用品費（日額）	220
-----------	-----

※洗顔用・入浴用タオル、バスタオル、石鹸又はボディソープ、歯ブラシ、義歯洗浄剤、おしぼり、リンスインシャンプー、ティッシュ

●自己負担総計【30日】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	57,980	60,431	62,591	64,462	66,171
第2段階	73,580	76,031	78,191	80,062	81,771
第3段階①	81,380	83,831	85,991	87,862	89,571
第3段階②	102,680	105,131	107,291	109,162	110,871
第4段階	113,180	115,631	117,791	119,662	121,371

※上記料金表について、当施設の加算全てが記載されているものではありません。詳細は約款をご参照下さい。

※上記料金は月初日入所を想定しております。個人によって料金の変動がございますので、一つの日安までにお考え下さい。

# 老人保健施設サニーヒル料金表（基本加算型）

〈一般棟／従来型個室〉

こちらの料金表は、介護保険負担割合証 1割の方の表示です。

基本料金と加算（全員・日額）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保健施設サービス費（I・I）	717	763	828	883	932
②在宅復帰・在宅療養支援機能加算（I）			51		
③サービス提供体制強化加算（I）			22		
④夜勤体制加算			24		
⑤栄養マネジメント強化加算			11		

加算（必要な方のみ）

⑥療養食加算（1食毎）			6		
-------------	--	--	---	--	--

加算（月額）

⑦リハビリテーション計画書情報加算（II）			33		
⑧協力医療機関連携加算			100		
⑨科学的介護推進体制加算（II）			60		

加算（期間限定かつ対象時）

⑩初期加算（I）（日額・入所後30日間）			60		
⑪初期加算（II）（日額・入所後30日間）			30		
⑫短期集中リハビリテーション実施加算（日額・入所後3ヶ月間）			258		
⑬経口移行加算（日額・180日以内）			28		
⑭経口維持加算（I）（月額）			400		
⑮経口維持加算（II）（月額）			100		
⑯入所前後訪問指導加算（I）（日額・入所時1回）			450		
⑰安全対策体制加算（日額・入所時1回）			20		
⑱外泊時加算（6日/月が限度）			362		

全体に乗じる加算

⑲介護職員等処遇改善加算	上記所定単位総数×75/1,000				
--------------	-------------------	--	--	--	--

⑳サービス費用自己負担分【日額】 （①+②+③+④+⑤+⑩+⑫）	1,113	1,159	1,224	1,279	1,328
-------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

〈従来型個室〉

居室料金表（自己負担分）

㉑食事に係わる負担額	第1段階	300
	第2段階	390
	第3段階①	650
	第3段階②	1,360
	第4段階	1,700
㉒居住に係わる負担額 （生保の方は原則 個室利用出来ません）	第1段階	550
	第2段階	550
	第3段階	1,370
	第4段階	1,730
㉓食事・居住費 自己負担日額合計 （㉒+㉑）	第1段階	850
	第2段階	940
	第3段階①	2,020
	第3段階②	2,730
	第4段階	3,430

㉔日用品費（日額）	220
-----------	-----

※洗顔用・入浴用タオル、バスタオル、石鹸又はホディソープ、歯ブラシ、義歯洗浄剤、おしぼり、リンスインシャンプー、ティッシュ

●自己負担総計【30日】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
(㉒×30)+(㉑×30) (㉓×30)+(㉔×30)	第1段階	68,707	70,190	72,287	74,060	75,641
	第2段階	71,407	72,890	74,987	76,760	78,341
	第3段階①	103,807	105,290	107,387	109,160	110,741
	第3段階②	125,107	126,590	128,687	130,460	132,041
	第4段階	146,107	147,590	149,687	151,460	153,041

※上記料金表について、当施設の加算全てが記載されているものではありません。詳細は約款をご参照下さい。

※上記料金は月初日入所を想定しております。個人によって料金の変動がございますので、一つの目安までにお考え下さい。

# 老人保健施設サニーヒル料金表（基本加算型）

〈一般棟／多床室〉

こちらの料金表は、介護保険負担割合証 1割の方の表示です。

基本料金と加算（全員・日額）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保健施設サービス費（Ⅰ・Ⅲ）	793	843	908	961	1,012
②在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）			51		
③サービス提供体制強化加算（Ⅰ）			22		
④夜勤体制加算			24		
⑤栄養マネジメント強化加算			11		

加算（必要な方のみ）

⑥療養食加算（1食毎）			6		
-------------	--	--	---	--	--

加算（月額）

⑦リハビリテーション計画書情報加算（Ⅱ）			33		
⑧協力医療機関連携加算			100		
⑨科学的介護推進体制加算（Ⅱ）			60		

加算（期間限定かつ対象時）

⑩初期加算（Ⅰ）（日額・入所後30日間）			60		
⑪初期加算（Ⅱ）（日額・入所後30日間）			30		
⑫短期集中リハビリテーション実施加算（日額・入所後3ヶ月間）			258		
⑬経口移行加算（日額・180日以内）			28		
⑭経口維持加算（Ⅰ）（月額）			400		
⑮経口維持加算（Ⅱ）（月額）			100		
⑯入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（日額・入所時1回）			450		
⑰安全対策体制加算（日額・入所時1回）			20		
⑱外泊時加算（6日/月が限度）			362		

全体に乗じる加算

⑲介護職員等処遇改善加算	上記所定単位総数×75/1,000				
--------------	-------------------	--	--	--	--

⑳サービス費用自己負担分【日額】 （①+②+③+④+⑤+⑪+⑫）	1,189	1,239	1,304	1,357	1,408
-------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

〈多床室〉

居室料金表（自己負担分）

㉑食事に係わる負担額	第1段階	300
	第2段階	390
	第3段階①	650
	第3段階②	1,360
	第4段階	1,700
㉒居住に係わる負担額	第1段階	0
	第2段階	430
	第3段階	430
	第4段階	440
㉓食事・居住費 自己負担日額合計 （㉑+㉒）	第1段階	300
	第2段階	820
	第3段階①	1,080
	第3段階②	1,790
	第4段階	2,140

㉔日用品費（日額）	220
-----------	-----

※洗顔用・入浴用タオル、バスタオル、石鹸又はホディソープ、歯ブラシ、義歯洗浄剤、おしぼり、リンスインシャンプー、ティッシュ

●自己負担総計【30日】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
(㉑×30)+(㉒×30)+(㉓×30)+(㉔×30)	第1段階	54,636	56,249	58,345	60,054	61,721
	第2段階	70,236	71,849	73,945	75,654	77,299
	第3段階①	78,036	79,649	81,745	83,454	85,099
	第3段階②	99,336	100,949	103,045	104,754	106,399
	第4段階	109,836	111,449	113,545	115,254	116,899

※上記料金表について、当施設の加算全てが記載されているものではありません。詳細は約款をご参照下さい。

※上記料金は月初日入所を想定しております。個人によって料金の変動がございますので、一つの目安までにお考え下さい。

# 老人保健施設サニーヒル料金表（基本加算型）

〈認知症専門棟／従来型個室〉

こちらの料金表は、介護保険負担割合証 1割の方の表示です。

基本料金と加算（全員・日額）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保健施設サービス費（Ⅰ・Ⅰ）	717	763	828	883	932
②在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）			51		
③サービス提供体制強化加算（Ⅰ）			22		
④夜勤体制加算			24		
⑤栄養マネジメント強化加算			11		
⑥認知症ケア加算			76		

## 加算（必要な方のみ）

⑦療養食加算（1食毎）			6		
-------------	--	--	---	--	--

## 加算（月額）

⑧リハビリテーション計画書情報加算（Ⅱ）			33		
⑨協力医療機関連携加算			100		
⑩科学的介護推進体制加算（Ⅱ）			60		

## 加算（期間限定かつ対象時）

⑪初期加算（Ⅰ）（日額・入所後30日間）			60		
⑫初期加算（Ⅱ）（日額・入所後30日間）			30		
⑬短期集中リハビリテーション実施加算（日額・入所後3ヶ月間）			258		
⑭経口移行加算（日額・180日以内）			28		
⑮経口維持加算（Ⅰ）（月額）			400		
⑯経口維持加算（Ⅱ）（月額）			100		
⑰入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（日額・入所時1回）			450		
⑱安全対策体制加算（日額・入所時1回）			20		
⑲外泊時加算（6日/月が限度）			362		

## 全体に乗じる加算

⑳介護職員等処遇改善加算	上記所定単位総数×75/1,000				
--------------	-------------------	--	--	--	--

㉑サービス費用自己負担分【日額】 （①+②+③+④+⑤+⑥+⑫+⑬）	1,189	1,235	1,300	1,355	1,404
---------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

## 〈従来型個室〉

## 居室料金表（自己負担分）

㉒食事に係わる負担額	第1段階	300
	第2段階	390
	第3段階①	650
	第3段階②	1,360
	第4段階	1,700
㉓居住に係わる負担額 （生保の方は原則 個室利用出来ません）	第1段階	550
	第2段階	550
	第3段階	1,370
	第4段階	1,730
㉔食事・居住費 自己負担日額合計 （㉒+㉓）	第1段階	850
	第2段階	940
	第3段階①	2,020
	第3段階②	2,730
	第4段階	3,430

㉕日用品費（日額）	220
-----------	-----

※洗顔用・入浴用タオル、バスタオル、石鹸又はボディソープ、歯ブラシ、義歯洗浄剤、おしぼり、リンスインシャンプー、ティッシュ

## ●自己負担総計【30日】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
(㉑)×30+(㉒+㉓+㉔)×30+(㉕)×30	第1段階	71,158	72,641	74,738	76,511	78,092
	第2段階	73,858	75,341	77,438	79,190	80,792
	第3段階①	106,258	107,741	109,838	111,590	113,192
	第3段階②	127,558	129,041	131,138	132,890	134,492
	第4段階	148,558	150,041	152,138	153,890	155,492

※上記料金表について、当施設の加算全てが記載されているものではありません。詳細は約款をご参照下さい。

※上記料金は月初日入所を想定しております。個人によって料金の変動がございますので、一つの目安までにお考え下さい。

# 老人保健施設サニーヒル料金表（基本加算型）

（認知症専門棟／多床室）

こちらの料金表は、介護保険負担割合証 1割の方の表示です。

## 基本料金と加算（全員・日額）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保健施設サービス費（Ⅰ・Ⅲ）	793	843	908	961	1,012
②在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）			51		
③サービス提供体制強化加算（Ⅰ）			22		
④夜勤体制加算			24		
⑤栄養マネジメント強化加算			11		
⑥認知症ケア加算			76		

## 加算（必要な方のみ）

⑦療養食加算（1食毎）					6
-------------	--	--	--	--	---

## 加算（月額）

⑧リハビリテーション計画書情報加算（Ⅱ）			33		
⑨協力医療機関連携加算			100		
⑩科学的介護推進体制加算（Ⅱ）			60		

## 加算（期間限定かつ対象時）

⑪初期加算（Ⅰ）（日額・入所後30日間）			60		
⑫初期加算（Ⅱ）（日額・入所後30日間）			30		
⑬短期集中リハビリテーション実施加算（日額・入所後3ヶ月間）			258		
⑭経口移行加算（日額・180日以内）			28		
⑮経口維持加算（Ⅰ）（月額）			400		
⑯経口維持加算（Ⅱ）（月額）			100		
⑰入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（日額・入所時1回）			450		
⑱安全対策体制加算（日額・入所時1回）			20		
⑲外泊時加算（6日/月が限度）			362		

## 全体に乗じる加算

⑳介護職員等処遇改善加算	上記所定単位総数×75/1,000				
--------------	-------------------	--	--	--	--

㉑サービス費用自己負担分【日額】 （①+②+③+④+⑤+⑥+⑫+⑬）	1,265	1,315	1,380	1,433	1,484
---------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

## <多床室>

## 居室料金表（自己負担分）

㉒食事に係わる負担額	第1段階	300
	第2段階	390
	第3段階①	650
	第3段階②	1,360
㉓居住に係わる負担額	第4段階	1,700
	第1段階	0
	第2段階	430
	第3段階	430
㉔食事・居住費 自己負担日額合計 （㉒+㉓）	第4段階	440
	第1段階	300
	第2段階	820
	第3段階①	1,080
	第3段階②	1,790
	第4段階	2,140

㉕日用品費（日額）	220
-----------	-----

※洗顔用・入浴用タオル、バスタオル、石鹸又はボディソープ、歯ブラシ、義歯洗浄剤、おしぼり、リンスインシャンプー、ティッシュ

## ●自己負担総計【30日】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
(㉑)×30+(㉒+㉓) (㉕)×30	第1段階	57,109	58,721	60,818	62,527	64,172
	第2段階	72,709	74,321	76,418	78,127	79,772
	第3段階①	80,509	82,121	84,218	85,927	87,572
	第3段階②	101,809	103,421	105,518	107,227	108,872
	第4段階	112,309	113,921	116,018	117,727	119,372

※上記料金表について、当施設の加算全てが記載されているものではありません。詳細は約款をご参照下さい。

※上記料金は月初日入所を想定しております。個人によって料金の変動がございますので、一つの目安までにお考え下さい。