

介護老人保健施設 オラージュ須磨

入所料金表

2026年（令和8年）8月1日改訂



医療法人社団 創生会

料金表について

ご利用料金表は、居室のタイプや利用者様の所得によって異なります。

ご利用される居室タイプや所得段階により、ご確認ください。

また、所得段階によっては、ご利用料金が控除される事がございます。

下記の控除サービスに関しても、合わせてご確認ください。

介護保険負担限度額認定証について

※市区町村への申請が必要です。

介護保険施設に入所（ショートステイも含む）された場合、食費・居住費については利用料金が発生しますが、市民税非課税世帯の低所得者の方についてはサービス利用が困難とならないように1日あたりの負担限度額を設定し、施設に対しては負担上限額までをお支払いいただき、超えた額については、利用者様に代わって行政が施設側に直接支払うことにより負担を軽減するサービスです。

対象者		区分	居住費		食費
市民税 非課税世帯	本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、80万円以下の方	第2段階	ユニット 型個室	880円	390円
	本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、80万円超120万円以下の方	第3段階 ①	ユニット 型個室	1,370円	680円
	本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、120万円超の方	第3段階 ②	ユニット 型個室	1,370円	1,420円
上記以外の方		第4段階	負担限度額なし		

下記の(1)に該当する方、または、下記の(2)～(4)のすべてに該当する方が対象です。

(1) 生活保護を受給していること

(2) 世帯全員（本人を含む）が、市民税非課税であること

(3) 配偶者が、市民税非課税であること

(4) 本人および配偶者の現金・預貯金・有価証券・債権等の資産が、以下の表に当てはまること

【令和3年8月利用分から】

本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、80万円以下の方	650万円
本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、80万円超120万円以下の方	550万円
本人の年金収入額と、その他の合計所得金額の合計額が、120万円超の方	500万円
本人の年齢が40歳～64歳の方	1,000万円

※配偶者がいる場合は、上記の金額に対し、一律に 1,000 万円を加算した金額になります。
※年金収入額には、課税年金だけではなく、非課税年金（遺族年金・障害年金等）も含まれます。
※課税世帯の方でも、特例で認定される場合がございます

【申請について】

神戸市にて申請される場合、以下の書類が必要となります。

- (1) 神戸市介護保険負担限度額認定申請書
- (2) 「介護保険 被保険者証」
- (3) 預貯金等の資産を証する資料

高額介護サービス費について

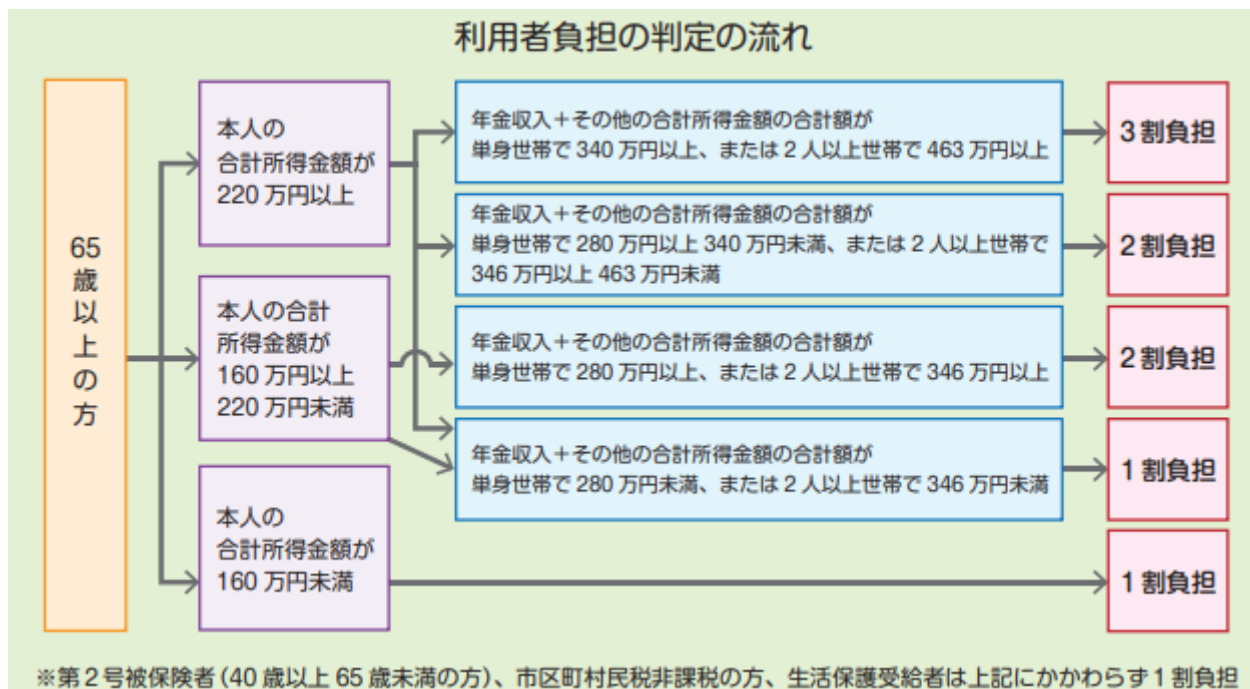
※市区町村への申請が必要です。

介護サービスの利用料（同一世帯の居宅サービス・施設サービスの合計額）の 1 ヶ月のお支払いが一定の上限額を越えた場合、その超えた部分について「高額介護サービス費」として支給されるものです。住所地により申請方法が異なります。ご確認ください。

対象者		利用者負担上限額 (月額)
(1)	生活保護を受給されている方	個人 15,000 円
(2)	世帯全員が市民税非課税の方	世帯 24,600 円
	①本人の合計所得金額と年金収入の合計額が、80 万円以下の方 ②老齢福祉年金を受給されている方	個人 15,000 円
(3)	世帯に市民税課税の方がおり、世帯の中で最も所得が高い第 1 号被保険者の課税所得が 380 万円未満（年収が約 383 万円～約 770 万円未満）の方	世帯 44,000 円
(4)	世帯に市民税課税の方がおり、世帯の中で最も所得が高い第 1 号被保険者の課税所得が 380 万円以上（年収が約 770 万円 ～約 1,160 万円未満）の方	世帯 93,000 円
(5)	世帯に市民税課税の方がおり、世帯の中で最も所得が高い第 1 号被保険者の課税所得が 690 万円以上（年収が約 1,160 万円以上）の方	世帯 140,100 円

介護保険負担割合証について

要介護認定を受けておられる65歳以上の方で、一定以上の所得の方は、2割または3割負担となります。40歳から64歳の方（第2号被保険者）は、一律1割となります。



【介護保険被保険者証】

(一) 介護保険被保険者証		(二)		(三)	
介護保険被保険者証 被 番 号 保 住 所 職 業 氏 名 生年月日 交付年月日 保険者番号 並びに保険 者名称及び 印		要介護状態区分等 認定年月日 認定の有効期間 区分支給限度基準額 居宅サービス等 1月あたり サービス種類 月額支給限度基準額 (うち 種類支給限度 基準額) 認定審査会 の意見及び サービスの 種類の指定		給付制限 開始年月日 終了年月日 開始年月日 終了年月日 開始年月日 終了年月日 居宅介護支 援事業者又は 介護予防 支援事業者 及びその事 業所の名称 開始年月日 介護保 険協 会等 種類 名称 種類 名称 種類 名称	
みほん 加賀市		みほん		みほん	

【介護保険負担限度額認定証】

介護保険負担限度額認定証	
交付年月日 平成 年 月 日	
番 号	
被 住 所	
保 氏 名	
生年月日	年 月 日 性別
者 適用年月日	平成 年 月 日から
有効期限	平成 年 月 日まで
食事の負担限度額	円
居住費又は滞在費の負担限度額	円 円 円 円
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

(食費、部屋代の負担限度額が記載されています)

【介護保険負担割合証】

介護保険負担割合証	
交付年月日 平成28年 7月11日	
番 号	0000000000
被 住 所	神戸市東灘区住吉東町5丁目2番1号
保 氏 名	神戶 太郎
生年月日	昭和 2年 2月 2日 性別 男
利用者負担の割合	適用期間
1 割	開始年月日 平成28年 8月 1日 終了年月日 平成29年 7月31日
2 割	開始年月日 終了年月日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

見 神戸市

注 意 事 項

一 介護サービス又は介護予防・生活支援サービス事業のサービスを受けようとするときは、必ずこの証を事業者又は施設の窓口に出示してください。

二 介護サービス又は介護予防・生活支援サービス事業のサービスを受ける費用のうち、「適用期間」に応じた「利用者負担の割合」に算入された費用の金額をお支払いいただきます。〔居室介護支援サービス及び介護予防支援サービスの利用支払額はありせん〕

三 被保険者の資格がなくなるとき又はこの証の適用期間の終了年月日に至ったときは、直ちに、この証を市町村に返していただく必要があります。

四 この証の表面の記載事項に変更があったときは、十四日以内に、この証を返す。市町村はその旨を届け出てください。

五 不正にこの証を使用した者は、罰法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

六 利用時支払額を二割とする措置（給付制限）を受けている場合は、この証に記載された利用者負担の割合よりも、当該措置が優先されます。

(負担割合「1割」、「2割」が記載されています)

概算料金表について

要介護度別に、負担限度額（第2段階～第4段階）に記載しています。「その他加算」「プラン別料金」については下記をご覧ください。

高額介護サービス費適応の場合（1割負担の方）、介護サービス費（サービス費+その他加算）上限（月額）が 15,000 円～140,100 円となり、後日超えた分が払い戻されます。所定の手続きが完了した場合、施設からの請求時に反映されます。

【概算料金表項目の内訳】

《その他加算》

	月額（1割）	月額（2割）	月額（3割）
初期加算（入所日より30日間）	960円	1,920円	2,850円
夜勤職員配置加算	780円	1,530円	2,280円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	210円	390円	570円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	1,080円	2,160円	3,240円
短期集中リハビリテーション加算 （週6回×4週の場合 ※入所後3ヶ月のみ算定）	6,071円	12,142円	18,213円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ） （所定単位数×3.9%）	1,265～1,515円	2,530～3,030円	3,795～4,545円
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） （所定単位数×1.7%）	551～660円	1,102～1,320円	1,653～1,980円

《プラン別料金について》（別紙「個別サービスのご案内」をご参照ください）

プラン①（ご家族様にご用意いただく負担が少ない内容です）

プラン②（多くの方が契約される標準的な内容です）

プラン③（利用料を押さえたい方向けの内容です）

	プラン①	プラン②	プラン③
日用品費（270 円/日）非課税	○	○	○
嗜好飲料（88 円/杯）税込	○	○	○
おやつ（110 円/日）税込	○	○	○
衣類リース（880 円/日）税込	○		
私物洗濯（390 円/日）非課税		○	
エプロン洗濯（90 円/日）非課税	○		
電化製品（37 円/日）税込	○		
日額	1,475 円	858 円	468 円
月額（30日計算）	44,250 円	25,740 円	14,040 円

要介護1の概算料金

【ユニット型 個室】

(加算型)

(月30日計算)

限度額	サービス費	その他加算	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
2段階	25,360	10,741	26,400	11,700	①	44,250	118,451
					②	25,740	99,941
					③	14,040	88,241
3段階①	25,360	10,741	41,100	20,400	①	44,250	141,851
					②	25,740	123,341
					③	14,040	111,641
3段階②	25,360	10,741	41,100	42,600	①	44,250	164,051
					②	25,740	145,541
					③	14,040	133,841
4段階	25,360	10,741	99,000	59,850	①	44,250	239,201
					②	25,740	220,691
					③	14,040	208,991
(2割) 4段階	50,719	21,481	99,000	59,850	①	44,250	275,300
					②	25,740	256,790
					③	14,040	245,090
(3割) 4段階	76,078	32,221	99,000	59,850	①	44,250	311,399
					②	25,740	292,889
					③	14,040	281,189

プラン別料金

プラン① (ご家族様にご用意いただく負担が少ない内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+衣類リース+エプロン+電気製品使用料=1,475 円/日

プラン② (多くの方が契約される標準的な内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+私物洗濯 =858 円/日

プラン③ (利用料を押さえたい方向けの内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ =468 円/日

その他加算 (1割負担の場合)

- ・初期加算Ⅱ (入所日より30日間) …32 円/日
- ・短期集中リハビリテーション加算Ⅱ …211 円/回
- ・夜勤職員配置加算 …26 円/日
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ …7 円/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅰ) …54 円/日
- ・ベースアップ等支援加算 …所定単位数×0.8%
- ・介護職員処遇改善加算Ⅰ …所定単位数×3.9%
- ・介護職員特定処遇改善加算Ⅰ …所定単位数×1.7%

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

※短期集中リハビリについては、週6回×4週=24回で計算しています。

要介護2の概算料金

【ユニット型 個室】

(加算型)

(月30日計算)

限度額	サービス費	その他加算	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
2段階	26,814	10,834	26,400	11,700	①	44,250	119,998
					②	25,740	101,488
					③	14,040	89,788
3段階①	26,814	10,834	41,100	20,400	①	44,250	143,398
					②	25,740	124,888
					③	14,040	113,188
3段階②	26,814	10,834	41,100	42,600	①	44,250	165,598
					②	25,740	147,088
					③	14,040	135,388
4段階	26,814	10,834	99,000	59,850	①	44,250	240,748
					②	25,740	222,238
					③	14,040	210,538
(2割) 4段階	53,628	21,668	99,000	59,850	①	44,250	278,396
					②	25,740	259,886
					③	14,040	248,186
(3割) 4段階	80,442	32,502	99,000	59,850	①	44,250	316,044
					②	25,740	297,534
					③	14,040	285,834

プラン別料金

プラン① (ご家族様にご用意いただく負担が少ない内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+衣類リース+エプロン+電気製品使用料=1,475 円/日

プラン② (多くの方が契約される標準的な内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+私物洗濯 =858 円/日

プラン③ (利用料を押さえたい方向けの内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ =468 円/日

その他加算 (1割負担の場合)

- ・初期加算 (入所日より30日間) …32 円/日
- ・短期集中リハビリテーション加算…211 円/回
- ・夜勤職員配置加算…26 円/日
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ…7 円/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅰ) …54 円/日
- ・ベースアップ等支援加算・・・所定単位数×0.8%
- ・介護職員処遇改善加算Ⅰ…所定単位数×3.9%
- ・介護職員特定処遇改善加算Ⅰ…所定単位数×1.7%

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

※短期集中リハビリについては、週6回×4週=24回で計算しています。

要介護3の概算料金

【ユニット型 個室】

(加算型)

(月30日計算)

限度額	サービス費	その他加算	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
2段階	28,869	10,965	26,400	11,700	①	44,250	122,184
					②	25,740	103,674
					③	14,040	91,974
3段階①	28,869	10,965	41,100	20,400	①	44,250	145,584
					②	25,740	127,074
					③	14,040	115,374
3段階②	28,869	10,965	41,100	42,600	①	44,250	167,784
					②	25,740	149,274
					③	14,040	137,574
4段階	28,869	10,965	99,000	59,850	①	44,250	242,954
					②	25,740	224,444
					③	14,040	212,744
(2割) 4段階	57,738	21,930	99,000	59,850	①	44,250	282,768
					②	25,740	264,258
					③	14,040	252,558
(3割) 4段階	86,607	32,895	99,000	59,850	①	44,250	322,602
					②	25,740	304,092
					③	14,040	292,392

プラン別料金

プラン① (ご家族様にご用意いただく負担が少ない内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+衣類リース+エプロン+電気製品使用料=1,475 円/日

プラン② (多くの方が契約される標準的な内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+私物洗濯 =858 円/日

プラン③ (利用料を押さえたい方向けの内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ =468 円/日

その他加算 (1割負担の場合)

- ・初期加算 (入所日より30日間) …32 円/日
- ・短期集中リハビリテーション加算…211 円/回
- ・夜勤職員配置加算…26 円/日
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ…7 円/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅰ) …54 円/日
- ・ベースアップ等支援加算・・・所定単位数×0.8%
- ・介護職員処遇改善加算Ⅰ…所定単位数×3.9%
- ・介護職員特定処遇改善加算Ⅰ…所定単位数×1.7%

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

※短期集中リハビリについては、週6回×4週=24回で計算しています。

要介護4の概算料金

【ユニット型 個室】

(加算型)

(月30日計算)

限度額	サービス費	その他加算	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
2段階	30,609	11,077	26,400	11,700	①	44,250	124,036
					②	25,740	105,526
					③	14,040	93,826
3段階①	30,609	11,077	41,100	20,400	①	44,250	147,436
					②	25,740	128,926
					③	14,040	117,226
3段階②	30,609	11,077	41,100	42,600	①	44,250	169,636
					②	25,740	151,126
					③	14,040	139,426
4段階	30,609	11,077	99,000	59,850	①	44,250	244,786
					②	25,740	226,276
					③	14,040	214,576
(2割) 4段階	61,217	22,153	99,000	59,850	①	44,250	286,470
					②	25,740	267,960
					③	14,040	256,260
(3割) 4段階	91,825	33,230	99,000	59,850	①	44,250	328,155
					②	25,740	309,645
					③	14,040	297,945

プラン別料金

プラン①（ご家族様にご用意いただく負担が少ない内容です）

日用品+嗜好飲料+おやつ+衣類リース+エプロン+電気製品使用料＝1,475 円/日

プラン②（多くの方が契約される標準的な内容です）

日用品+嗜好飲料+おやつ+私物洗濯＝858 円/日

プラン③(利用料を押さえたい方向けの内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ＝468 円/日

その他加算（1割負担の場合）

- ・初期加算（入所日より30日間）…32 円/日
- ・短期集中リハビリテーション加算…211 円/回
- ・夜勤職員配置加算…26 円/日
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ…7 円/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）…54 円/日
- ・ベースアップ等支援加算・・・所定単位数×0.8%
- ・介護職員処遇改善加算Ⅰ…所定単位数×3.9%
- ・介護職員特定処遇改善加算Ⅰ…所定単位数×1.7%

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

※短期集中リハビリについては、週6回×4週=24回で計算しています。

要介護5の概算料金

【ユニット型 個室】

(加算型)

(月30日計算)

限度額	サービス費	その他加算	居住費	食費	プラン別料金		月額合計
2段階	32,190	11,177	26,400	11,700	①	44,250	125,717
					②	25,740	107,207
					③	14,040	95,507
3段階①	32,190	11,177	41,100	20,400	①	44,250	149,117
					②	25,740	130,607
					③	14,040	118,907
3段階②	32,190	11,177	41,100	42,600	①	44,250	171,317
					②	25,740	152,807
					③	14,040	141,107
4段階	32,190	11,177	99,000	59,850	①	44,250	246,467
					②	25,740	227,957
					③	14,040	216,257
(2割) 4段階	64,379	22,354	99,000	59,850	①	44,250	289,833
					②	25,740	271,323
					③	14,040	259,623
(3割) 4段階	96,568	33,530	99,000	59,850	①	44,250	333,198
					②	25,740	314,688
					③	14,040	302,988

プラン別料金

プラン① (ご家族様にご用意いただく負担が少ない内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+衣類リース+エプロン+電気製品使用料=1,475 円/日

プラン② (多くの方が契約される標準的な内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ+私物洗濯 =858 円/日

プラン③ (利用料を押さえたい方向けの内容です)

日用品+嗜好飲料+おやつ =468 円/日

その他加算 (1割負担の場合)

- ・初期加算 (入所日より30日間) …32 円/日
- ・短期集中リハビリテーション加算…211 円/回
- ・夜勤職員配置加算…26 円/日
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ…7 円/日
- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 (Ⅰ) …54 円/日
- ・ベースアップ等支援加算・・・所定単位数×0.8%
- ・介護職員処遇改善加算Ⅰ…所定単位数×3.9%
- ・介護職員特定処遇改善加算Ⅰ…所定単位数×1.7%

※加算内容、日数計算、端数処理により少々誤差は生じます。

※短期集中リハビリについては、週6回×4週=24回で計算しています。

上記料金に入っていない実費分

理容・美容サービス：カット 1,800 円 カラーのみ 5,500 円 等

栄養補助食品： 実費

書類作成費： 3,300 円～ ※文章内容によって変わります。

高額介護サービス費適応の場合（1割負担の方）

介護サービス費（サービス費＋その他加算）上限（月額）が 15,000 円～44,400 円となり、後日超えた分が払い戻されます。所定の手続きが完了した場合、施設からの請求書に反映されます。

施設体制の加算

加 算 種 類	1 割	2 割	備 考
夜勤職員配置加算	26 /日	51/日	夜勤職員を 5 人以上配置
認知症専門ケア加算Ⅰ	4/日	7/日	認知症の者が半数以上入所
認知症専門ケア加算Ⅱ	5/日	9/日	Ⅰの要件を満たし、人員を配置し、研修を実施
サービス提供体制強化加算Ⅰ	24/日	47/日	介護福祉士を 80%以上配置または勤続 10 年以上介護福祉士 35%以上
サービス提供体制強化加算Ⅱ	19/日	38/日	介護福祉士を 60%以上配置
サービス提供体制強化加算Ⅲ	7/日	13/日	次のいずれかに該当する事 ① 介護福祉士 50%以上 ② 常勤職員 75%以上 ③ 勤続 7 年以上 30%以上
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	36/日	72/日	在宅復帰・在宅療養支援機能加算等指標が 40 以上
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	49/日	97/日	在宅復帰・在宅療養支援機能加算等指標が 70 以上
介護職員処遇改善加算Ⅰ			所定単位数に 3.9%を乗じた単位数
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ			所定単位数に 1.7%を乗じた単位数
身体拘束廃止未実施減算	△10%	△10%	身体拘束に対する記録がない場合

その他、対象者のみ付加される加算

加 算 種 類	1 割	2 割	備 考
初期加算	32 /日	64 /日	入所日より30日間
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ	106/日	211/日	かかりつけ医と減薬する取組み
緊急時治療管理	546/日	1,092/日	1月に1度連続する3日間
口腔衛生管理加算Ⅰ	95/日	190/日	口腔ケアの月2回以上の実施
療養食加算	7/回	13/回	療養食提供（1日につき3回限度）
排泄支援加算Ⅰ	11/月	21/月	排泄ケアの評価とLIFEの活用
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	4/月	7/月	褥瘡予防のための管理、LIFEの活用
外泊時費用	382/日	763/日	外泊の初日、最終日は除く
在宅サービスを利用した時の費用	844/日	1687/日	外泊時に在宅サービスを利用した時
短期集中リハビリテーション実施加算	253/日	506/日	入所後3ヶ月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	253/日	506/日	入所後3ヶ月以内 週3回迄
経口維持加算Ⅰ	422/月	844/月	著しい摂食障害を有し、誤嚥を認める場合
経口維持加算Ⅱ	106/月	211/月	摂食障害を有し誤嚥を認める場合
若年性認知症入所者受入加算	127/日	253/日	若年性認知症の受け入れ
認知症行動・心理症状緊急対応加算	211/日	422/日	認知症の入所者の緊急入所
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	252/日	504/日	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹等に対する医療行為
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	506/日	1,012/日	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹等に対する医療行為 （診断プロセス有）
認知症情報提供加算	369/回	738/回	受診時の診療情報提供
地域連携診療計画情報提供加算	317/回	633/回	退院後の医療機関への診療情報の提供
ターミナルケア加算	85/日	169/日	死亡日以前31日以上45日以下
	169/日	338/日	死亡日以前4日以上30日以下
	865/日	1,729/日	死亡日前日及び前々日
	1,740/日	3,479/日	死亡日
入所前後訪問指導加算Ⅰ	475/回	949/回	入所前後に居宅訪問
入所前後訪問指導加算Ⅱ	506/回	1,012/回	入所前後の居宅訪問し支援計画を策定
試行的退所時指導加算	422/回	844/回	入所者・家族等への療養上の指導
退所時情報提供加算	527/回	1,054/回	退所後の主治医宛診療情報提供
入退所前連携加算Ⅰ	633/回	1,265/回	居宅介護支援事業所と連携
入退所前連携加算Ⅱ	422/回	844/回	居宅介護支援事業所へ情報提供
老人訪問看護指示加算	317/回	633/回	退所時医師より訪問看護指示書を交付

その他費用

種類	金額	備考
日用品費	270 円/日	日常使用する消耗品、タオルなど
衣類リース	800 円/日	肌着、下着、靴下、寝間着、日常着等（非課税）
私物洗濯	390 円/日	色落ちや縮む可能性のあるものは避けて下さい
エプロン洗濯	90 円/日	食時事のエプロンを提供します
電化製品使用料	37 円/日	持込をご遠慮いただいている物もございます（税込）
嗜好飲料	88 円/日	ご希望に応じて提供させていただきます（税込）
おやつ	110 円/日	おやつの時間に提供させていただきます（税込）
洗濯機・乾燥機の使用	5,214 円/月	利用時間が制限されます（税込）
書類作成料	実費	書類の書式により金額が違います
その他	実費	栄養補助食品・コピー代・切手代など
理美容費	※月 2 回外部の理美容師により提供（非課税）	
	1,800 円	カット
	6,500 円	パーマ（カットブロー込）
	2,800 円	カット・シャンプー・ブロー
	5,500 円	パーマのみ
	5,500 円	カラーのみ
	6,500 円	カラー（カットブロー込）
	1,000 円	髭剃り・顔そり

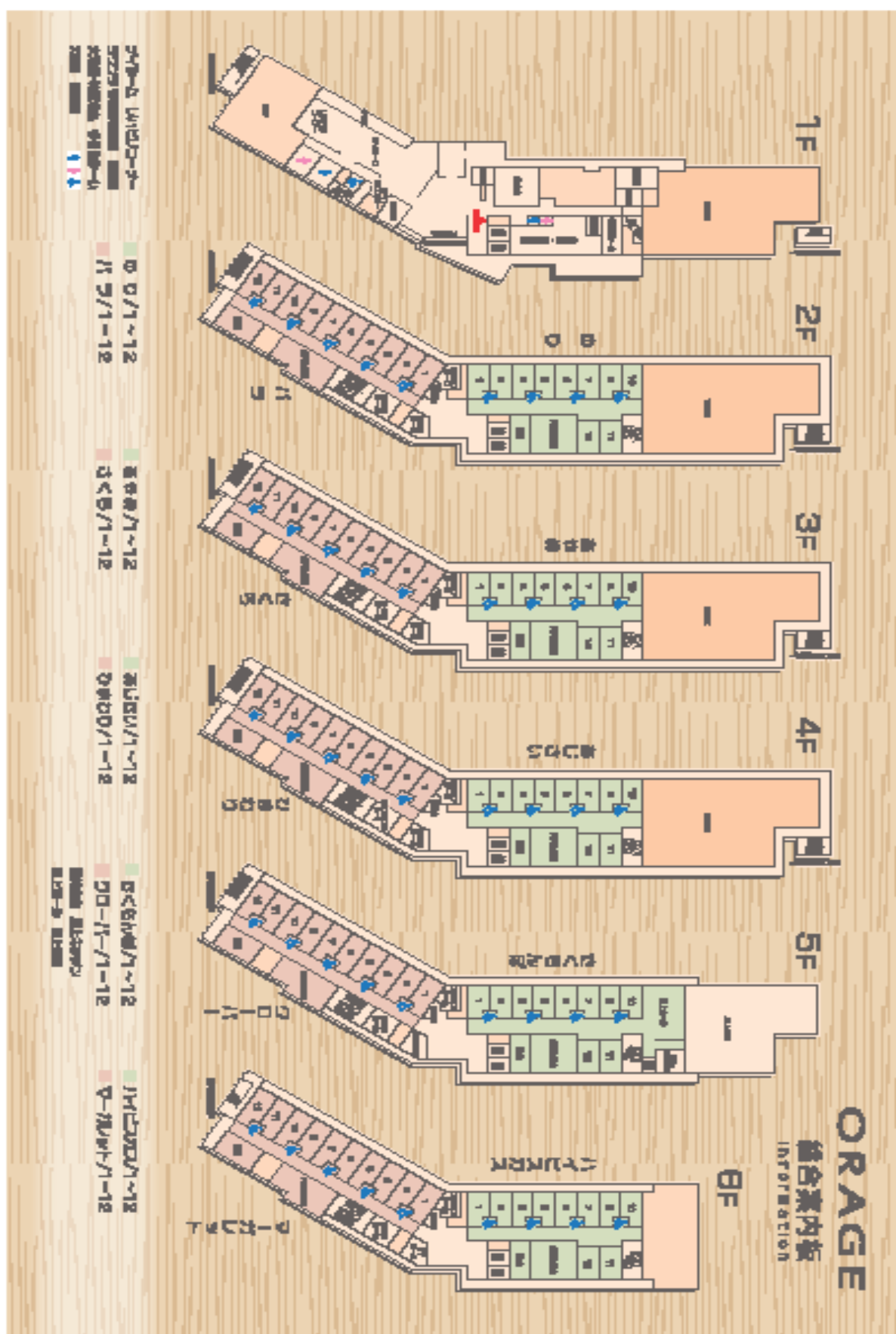
※オムツやリハビリパンツ、パッド類の費用は発生しません。

日用品費内訳について

- ・日常使用して頂く消耗品（ティッシュペーパー、トイレットペーパー、ハンドソープ、ボディソープ、シャンプー、リンス、ペーパータオル、ゴム手袋等）
- ・起床時、入浴時などに使用して頂くタオル類（フェイスタオル、バスタオル、おしぼり、排泄ケアタオル等）



フロア配置図





医療法人社団 創生会

介護老人保健施設 オラージュ須磨

〒654-0112

兵庫県神戸市須磨区若草町 3-622-11

TEL : 078-747-1136 (代表)

FAX : 078-747-1138

URL: [Http://i-souseikai.jp](http://i-souseikai.jp)

BLOG

オラージュだより

検索



アクセス



阪神高速 31 号神戸山手線「白川南」出口から 5 分



神戸市営バス 5 系統「若草町」バス停から徒歩 8 分