

施設入所利用料金表

令和5年9月1日現在
介護老人保健施設 ハーティハイム
地域区分6級地:10.27円/単位

1. 基本料金(日額)

介護保険負担割合証を必ずご提示下さい

		単位数		×10.27円 ×負担割合	1割負担	2割負担	3割負担
介護保健施設サービス費(Ⅰ) (多床室)【加算型】(iii)	要介護1	788	単位		×10.27円 ×負担割合	809円	1,618円
	要介護2	836	単位	858円		1,716円	2,574円
	要介護3	898	単位	922円		1,844円	2,766円
	要介護4	949	単位	974円		1,948円	2,922円
	要介護5	1,003	単位	1,030円		2,060円	3,090円
介護保健施設サービス費(Ⅰ) (従来型個室)【加算型】(i)	要介護1	714	単位	733円		1,466円	2,199円
	要介護2	759	単位	779円		1,558円	2,337円
	要介護3	821	単位	843円		1,686円	2,529円
	要介護4	874	単位	897円		1,794円	2,691円
	要介護5	925	単位	949円		1,898円	2,847円

2. 加算料金

		単位数		×10.27円 ×負担割合	1割負担	2割負担	3割負担
夜勤職員配置加算		24	単位/日		24円	48円	72円
短期集中リハビリテーション加算		240	単位/日	246円	492円	738円	
認知症短期集中リハビリテーション加算		240	単位/日	246円	492円	738円	
認知症ケア加算		76	単位/日	78円	156円	234円	
若年性認知症入所者受入加算		120	単位/日	123円	246円	369円	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)		34	単位/日	34円	68円	102円	
外泊時費用		362	単位/日	371円	742円	1,113円	
初期加算(入所日から30日のみ)		30	単位/日	30円	60円	90円	
再入所時栄養運携加算		200	単位/回	205円	410円	615円	
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)		450	単位/回	462円	924円	1,386円	
試行的退所時指導加算		400	単位/回	410円	820円	1,230円	
退所時情報提供加算		500	単位/回	513円	1,026円	1,539円	
入退所前連携加算	(Ⅰ)	600	単位/回	616円	1,232円	1,848円	
	(Ⅱ)	400	単位/回	410円	820円	1,230円	
訪問看護指示加算		300	単位/回	308円	616円	924円	
栄養マネジメント強化加算		11	単位/日	11円	22円	33円	
経口移行加算		28	単位/日	28円	56円	84円	
経口維持加算	(Ⅰ)	400	単位/月	410円	820円	1,230円	
	(Ⅱ)	100	単位/月	102円	204円	306円	
口腔衛生管理加算	(Ⅰ)	90	単位/月	92円	184円	276円	
	(Ⅱ)	110	単位/月	112円	224円	336円	
療養食加算		6	単位/回	6円	12円	18円	
かかりつけ医連携薬剤調整加算	(Ⅰ)	100	単位/月	102円	204円	306円	
	(Ⅱ)	240	単位/月	246円	492円	738円	
	(Ⅲ)	100	単位/月	102円	204円	306円	
緊急時施設療養費(月に1回3日を限度)		518	単位/月	531円	1,062円	1,593円	
所定疾患施設療養費	(Ⅰ)	239	単位/日	245円	490円	735円	
	(Ⅱ)	480	単位/日	492円	984円	1,476円	
ターミナルケア加算	ご逝去日以前31~45日	80	単位/回	82円	164円	246円	
	ご逝去日以前4~30日	160	単位/回	164円	328円	492円	
	ご逝去日前日、前々日	820	単位/回	842円	1,684円	2,526円	
	ご逝去日	1650	単位/回	1,694円	3,388円	5,082円	
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算		33	単位/月	33円	66円	99円	
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ)	3	単位/月	3円	6円	9円	
	(Ⅱ)	13	単位/月	13円	26円	39円	
排せつ支援加算	(Ⅰ)	10	単位/月	10円	20円	30円	
	(Ⅱ)	15	単位/月	15円	30円	45円	
	(Ⅲ)	20	単位/月	20円	40円	60円	
自立支援促進加算		300	単位/月	308円	616円	924円	
科学的介護推進体制加算		(Ⅰ) 40 (Ⅱ) 60	単位/月	41円 61円	82円 122円	123円 183円	
安全対策体制加算(入所時1回)		20	単位/回	20円	40円	60円	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		18	単位/日	18円	36円	54円	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1ヶ月の合計単位数×3.9%		1ヶ月の合計金額×3.9%			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		1ヶ月の合計単位数×2.1%		1ヶ月の合計金額×2.1%			
介護職員等ベースアップ等支援加算		1ヶ月の合計単位数×0.8%		1ヶ月の合計金額×0.8%			

3. 実費料金(保険適応外:日額)

※必要に応じて上記以外の加算が発生する場合がございます。

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食事費	300円	390円	650円	1,360円	1,840円
居住費	0円	370円	370円	370円	600円
日用品費	150円				
教養娯楽費	150円				
室料差額(2人部屋希望時)	1,650円				
洗濯料(1枚)	50円				
電気料(1日1点)	50円				
理容代	2,200円				
インフルエンザ予防接種代	2,000円(お住いの市町村によって金額が異なります)				

施設入所利用料金表

基本報酬・加算	負担割合	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保健施設サービス費(Ⅰ) 多床室 加算型(Ⅲ)	1割	23,640	25,080	26,940	28,470	30,090
	2割	47,280	50,160	53,880	56,940	60,180
	3割	70,920	75,240	80,820	85,410	90,270
夜勤職員配置加算	1割			720		
	2割			1,440		
	3割			2,160		
短期集中リハビリテーション加算	1割			7,200		
	2割			14,400		
	3割			21,600		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	1割			1,020		
	2割			2,040		
	3割			3,060		
初期加算(30日間のみで終了)	1割			900		
	2割			1,800		
	3割			2,700		
栄養マネジメント強化加算	1割			330		
	2割			660		
	3割			990		
認知症ケア加算	1割			110		
	2割			220		
	3割			330		
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	1割			60		
	2割			120		
	3割			180		
リハビリテーションマネジメント 計画情報加算	1割			33		
	2割			66		
	3割			99		
サービス提供体制加算(Ⅱ)	1割			540		
	2割			1,080		
	3割			1,620		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1ヶ月の合計金額×3.9%	1割	1,348	1,404	1,476	1,536	1,599
	2割	2,695	2,807	2,953	3,072	3,198
	3割	4,043	4,211	4,429	4,608	4,797
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 1ヶ月の合計金額×2.1%	1割	726	756	795	827	861
	2割	1,451	1,512	1,590	1,654	1,722
	3割	2,177	2,268	2,385	2,481	2,583
介護職員等ベースアップ等支援加算 1ヶ月の合計金額×0.8%	1割	276	288	303	315	328
	2割	553	576	606	630	656
	3割	829	864	908	945	984
食事費	要介護1					
	第一段階(300円×30日)			9,000		
	第二段階(390円×30日)			11,700		
	第三段階①(650円×30日)			19,500		
	第三段階②(1,360円×30日)			40,800		
第四段階(1,840円×30日)			55,200			
居住費	要介護1					
	第一段階(0円)			0		
	第二段階(370円×30日)			11,100		
	第三段階①、②(370円×30日)			11,100		
第四段階(600円×30日)			18,000			
日用品費(150円×30日)			4,500			
教養娯楽費(150円×30日)			4,500			
洗濯代(1枚50円)			およそ3000			
月額合計(概算)	要介護1					
	第一段階 合計	58,899	60,478	62,518	64,196	65,973
	第二段階 合計	72,699	74,278	76,318	77,996	79,773
	第三段階① 合計	80,499	82,078	84,118	85,796	87,573
	第三段階② 合計	101,799	103,378	105,418	107,096	108,873
	第四段階 合計					
	1割	123,099	124,678	126,718	128,396	130,173
	2割	160,997	164,156	168,238	171,593	175,146
	3割	198,897	203,635	209,755	214,789	220,120

- ※1 全ての金額は月30日で計算しています。その月の暦日数により変動します。
- ※2 上記金額は簡易な計算方法により算出しているため、実際の合計金額と誤差が生じる場合がございます。
- ※3 食事費、居住費の各段階は、介護保険負担限度額認定証のご提示により確定します。
- ※4 基本報酬・加算は、ご利用者様の状況により上記以外の金額、加算の追加が発生することがあります。
- ※5 生活保護を受給されている方の金額は、上記金額とは異なります。