

ハーモニー園 入所料金表

平成30年7月1日 現在

基本療養費		1単位(10.14円)	基本療養費		1単位(10.14円)
介護保健施設 サービス費(iii) 【基本型】 2・4人部屋	要介護1	771単位/日	介護保健施設 サービス費(i) 【基本型】 個室	要介護1	698単位/日
	要介護2	819単位/日		要介護2	743単位/日
	要介護3	880単位/日		要介護3	804単位/日
	要介護4	931単位/日		要介護4	856単位/日
	要介護5	984単位/日		要介護5	907単位/日

一律にかかる加算 1単位(10.14円)			
サービス提供体制強化加算(I)口	12単位/日	夜勤職員配置加算	24単位/日
栄養マネジメント加算	14単位/日	初期加算 (入所後30日間のみ)	30単位/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)	34単位/日	介護職員処遇改善加算(I)	3.9%
口腔衛生管理体制加算	30単位/月		

対象者にかかる加算 1単位(10.14円)				
療養食加算	6単位/食	経口維持加算(I)(II)	(I)400単位/月	(II)100単位/月
低栄養リスク改善加算	300単位/月	所定疾患施設療養費(I)(II)	(I)235単位/日	(II)475単位/日
褥瘡マネジメント加算	10単位/月	入所前後訪問指導加算(I)(II)	(I)450単位	(II)480単位
排せつ支援加算	100単位/月	試行的退所時指導加算	400単位/回	
短期集中リハビリ加算	240単位/日	退所前連携加算	500単位/回	
外泊時費用	362単位/日	退所時情報提供加算	500単位/回	
かかりつけ医連携薬剤調整加算	125単位/回	緊急時施設療養費	511単位/日	
ターミナル加算	死亡日以前4日以上30日以下：160単位/日 死亡日の前日～死亡日前々日：820単位/日 死亡日：1650単位/日			
これらの加算以外にも加算があります。必要となった場合は加算させていただきますのでご了承下さい。				

実費請求内容	(1日)	備 考	
日用品費	100円	共用場所のタオル・石鹸・トイレトペーパー等々	
教養娯楽費	100円	共用場所のテレビ・新聞・行事・レクリエーション等々	
居住費(滞在費)	370円	2・4人部屋 ※減額有(負担なし)	・食事費・居住費の減額は各市町村にて減額申請が必要です。
	1,640円	個室 ※減額有(1,310円・490円)	
食事費	1,650円	※減額有(650円・390円・300円)	
居室差額料金	540円	2人部屋	30日/16,200円
	2,160円	個室	30日/64,800円
個人用テレビレンタル	162円	契約が必要になります	30日/4,860円
電気製品使用料金	17円	個人の電気製品ご利用の際請求	
義歯洗浄剤使用料金	17円	利用期間中は基本的に施設の物をご利用頂きます	
理美容料金	1,575円～	散髪をされた際内容に応じた金額を請求	
口腔ケアセット	40円	30日/1,200円	
リース服使用料金	702円	30日/21,060円	
診断書料	3,240円～	その他、証明書の種類により料金がかかる場合があります。	

※利用料金表の基本療養費・一律にかかる加算・対象者にかかる加算は、介護保険の基本単位(1単位)×10.14円(地域区分7級地)にて計算するため1円未満の金額により誤差が生じます。ご了承下さい。

30日間おおよその利用料金目安

※利用料金表の基本療養費・一律にかかる加算・対象者にかかる加算は、介護保険の基本単位(1単位)
×10.14円(地域区分7級地)にて計算するため1円未満の金額により誤差が生じます。ご了承下さい。

1 割負担

	4人部屋 (入所料金表の薄い灰色部分以外込み)	2人部屋 (入所料金表の薄い灰色部分以外込み)	個室 (入所料金表の薄い灰色部分以外込み)
要介護1	94,604円～	110,804円～	195,196円～
要介護2	96,121円～	112,321円～	196,619円～
要介護3	98,049円～	114,249円～	198,546円～
要介護4	99,661円～	115,861円～	200,190円～
要介護5	101,336円～	117,536円～	201,802円～

テレビレンタル・義歯洗浄剤・リース服等を利用された場合・対象者によってかかる加算の対象となった場合
(薄い灰色の部分)上記の料金に加え使用料金を請求します。

2 割負担

	4人部屋 (入所料金表の薄い灰色部分以外込み)	2人部屋 (入所料金表の薄い灰色部分以外込み)	個室 (入所料金表の薄い灰色部分以外込み)
要介護1	122,608円～	138,808円～	220,892円～
要介護2	125,641円～	141,841円～	223,737円～
要介護3	129,497円～	145,697円～	227,593円～
要介護4	132,721円～	148,921円～	230,880円～
要介護5	136,071円～	152,271円～	234,104円～

テレビレンタル・義歯洗浄剤・リース服等を利用された場合・対象者によってかかる加算の対象となった場合
(薄い灰色の部分)上記の料金に加え使用料金を請求します。

3 割負担

	4人部屋 (入所料金表の薄い灰色部分以外込み)	2人部屋 (入所料金表の薄い灰色部分以外込み)	個室 (入所料金表の薄い灰色部分以外込み)
要介護1	150,611円～	166,811円～	246,588円～
要介護2	155,162円～	171,362円～	250,856円～
要介護3	160,945円～	177,145円～	256,639円～
要介護4	165,782円～	181,982円～	261,570円～
要介護5	170,807円～	187,007円～	266,406円～

テレビレンタル・義歯洗浄剤・リース服等を利用された場合・対象者によってかかる加算の対象となった場合
(薄い灰色の部分)上記の料金に加え使用料金を請求します。

介護保険負担限度額認定

- ・入所及びショートステイを利用する際の食費、居住費を軽減する制度です。
- ・認定には条件があり、認定申請には介護保険発行元の市区町村にて手続きが必要です。

介護保険高額介護(介護予防)サービス費支給

- ・同じ月に利用した介護保険サービスの利用者負担が高額になり上限額を超えた場合(食費、居住費、日常生活費等対象外)、申請により超えた分が「高額介護(介護予防)サービス費」として支給されます。
- ・支給には条件があり、支給申請には介護保険発行元の市区町村にて手続きが必要です。

ハーモニー園 ショートステイ 料金表

A. 法定受領分 (地域区分7級地につき、1単位あたり10.14円)

平成30年7月1日現在

介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(I)				介護老人保健施設短期入所療養介護費(I)			
介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(i)(多床室)		介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費(iii)(個室)		介護保健施設サービス費(iii)基本型(多床室)		介護保健施設サービス費(i)基本型(個室)	
区分	単位/日	区分	単位/日	区分	単位/日	区分	単位/日
要支援1	611単位	要支援1	578単位	要介護1	826単位	要介護1	753単位
要支援2	765単位	要支援2	719単位	要介護2	874単位	要介護2	798単位
				要介護3	935単位	要介護3	859単位
				要介護4	986単位	要介護4	911単位
				要介護5	1,039単位	要介護5	962単位

各種加算

一律にかかる加算		対象者によってかかる加算	
名称	単位/日	名称	単位/日
夜勤職員配置加算	24単位	療養食加算	8単位(1食)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(I)	34単位	緊急短期入所受入対応加算(7日間を上限)	90単位
サービス提供体制強化加算(I)イ	18単位	重度療養管理加算	120単位
サービス提供体制強化加算(I)ロ	12単位	若年性認知症利用者受入加算	120単位
サービス提供体制強化加算(II)	6単位	送迎加算	184単位(片道)
サービス提供体制強化加算(III)	6単位	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位
サービス提供体制強化加算(I)イ、(I)ロ、(II)、(III)どれか1つの算定です		個別リハビリテーション実施加算	240単位
		緊急時施設療養費	511単位

介護職員処遇改善加算(I) 3.9% 法定受領分の総額を対象としてかかります

B. 実費料金

1. 実費料金 (必須)

名称	単価(円)/日	備考
日用品費	100円	共用場所のタオル、石鹸、トイレットペーパー等
教養娯楽費	100円	共用場所のテレビ、新聞、行事・レクリエーション等
滞在費	多床室 370円	食費・滞在費負担限度額 1段階…負担なし 2・3段階…370円 1・2段階…490円 3段階…1,310円
	個室 1,640円	
食費	朝350円 昼600円 間100円 夕600円 計1,650円	1段階…300円 2段階…390円 3段階…650円

2. その他の実費料金

名称	単価(円)/日	備考
居室差額料金	2人部屋 540円	1泊2日の利用は2日分の料金です
	個室 2,160円	
リース服使用料金	702円	1泊2日の利用は2日分の料金です
個人用テレビレンタル	162円	別に契約が必要になります
電気製品使用料金	17円	個人の電気製品ご利用の際に請求となります
義歯洗浄剤使用料金	17円	利用期間中は基本的に施設の物をご利用頂きます
口腔ケアセット	40円	(専用スポンジ、清拭シート等)ご利用の際に請求となります

1泊2日(間食～昼食まで)おおよその利用料金目安

※利用料金表の介護老人保健施設(介護予防)短期入所療養介護費(I)・一律にかかる加算・対象者にかかる加算は、介護保険の基本単位(1単位)×10.14円(地域区分7級地)にて計算するため1円未満の金額により誤差が生じます。ご了承下さい。

1 割負担

	4人部屋 (ショートステイ料金表の薄い灰色部分以外込み)	2人部屋 (ショートステイ料金表の薄い灰色部分以外込み)	個室 (ショートステイ料金表の薄い灰色部分以外込み)
要支援1	4,225円～	5,305円～	11,016円～
要支援2	4,550円～	5,630円～	11,313円～
要介護1	4,678円～	5,758円～	11,384円～
要介護2	4,780円～	5,860円～	11,480円～
要介護3	4,908円～	5,988円～	11,607円～
要介護4	5,015円～	6,095円～	11,718円～
要介護5	5,128円～	6,208円～	11,824円～

テレビレンタル・義歯洗浄剤・リース服等を利用された場合・対象者によってかかる加算の対象となった場合
(薄い灰色の部分)上記の料金に加え使用料金を請求します。

2 割負担

	4人部屋 (ショートステイ料金表の薄い灰色部分以外込み)	2人部屋 (ショートステイ料金表の薄い灰色部分以外込み)	個室 (ショートステイ料金表の薄い灰色部分以外込み)
要支援1	5,660円～	6,740円～	12,382円～
要支援2	6,309円～	7,389円～	12,976円～
要介護1	6,566円～	7,646円～	13,118円～
要介護2	6,769円～	7,849円～	13,309円～
要介護3	7,025円～	8,105円～	13,564円～
要介護4	7,240円～	8,320円～	13,785円～
要介護5	7,465円～	8,545円～	13,999円～

テレビレンタル・義歯洗浄剤・リース服等を利用された場合・対象者によってかかる加算の対象となった場合
(薄い灰色の部分)上記の料金に加え使用料金を請求します。

3 割負担

	4人部屋 (ショートステイ料金表の薄い灰色部分以外込み)	2人部屋 (ショートステイ料金表の薄い灰色部分以外込み)	個室 (ショートステイ料金表の薄い灰色部分以外込み)
要支援1	7,095円～	8,175円～	13,748円～
要支援2	8,068円～	9,148円～	14,639円～
要介護1	8,454円～	9,534円～	14,852円～
要介護2	8,759円～	9,839円～	15,138円～
要介護3	9,142円～	10,222円～	15,522円～
要介護4	9,465円～	10,545円～	15,853円～
要介護5	9,802円～	10,882円～	16,173円～

テレビレンタル・義歯洗浄剤・リース服等を利用された場合・対象者によってかかる加算の対象となった場合
(薄い灰色の部分)上記の料金に加え使用料金を請求します。

ハーモニー園通所リハビリ 要支援料金表(概算)

平成30年4月1日現在

①法定受領分

基本部分	介護区分	単位数	1月あたりの 利用料(円)	ご利用者負担金(円)		
				1割	2割	3割
介護予防リハビリテーション費(1か月間分)	要支援1	1712	17411	1742	3483	5224
	要支援2	3615	36764	3677	7353	11030

②各種加算

加算の種類 (☆は対象者によってかかる加算)	単位数	1月あたりの 利用料(円)	ご利用者負担金(円)		
			1割	2割	3割
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (要支援1の方)	72	732	74	147	220
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (要支援2の方)	144	1464	147	293	440
リハビリテーションマネジメント加算	330	3356	336	672	1009
☆栄養改善加算	150	1525	153	305	458
☆口腔機能向上加算(最大月2回)	150	1525	153	305	458
☆運動機能向上加算	225	2288	229	458	687
☆若年性認知症受け入れ加算	240	2440	244	488	732
☆選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	480	4881	489	977	1465
☆選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	700	7119	712	1424	2136
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	4.7%	1割負担分(①法定受領分、②各種加算)についてかかります。			

②実費料金

請求内容	単価(円)	備考
おやつ代	50	食事・間食に対する料金
食材料費	350	
食事提供料	390	
教養娯楽・日用品費	100	共用場所テレビ・行事・タオル・石鹸・トイレトペーパー・ティッシュなど
療養食 ※3	108	食事制限対応させていただいた場合
オムツ類(1枚) ※4	尿取りパット 20円、紙パンツ 100円、紙おむつ(パンツタイプ) 100円	

※3、※4 利用された場合別途料金が上乗せされます。