

孝養ハイツ利用料金一覧表

2024. 8. 1

1. 孝養ハイツ（長期入所）

*月額=30.4日で算定

(1) 基本料金

注：下記の料金は、介護保険負担割合が1割の方の料金になります。

*負担割合が2割の方は2倍、3割の方は3倍の金額になります。（食費・居住費・その他の料金を除く）

①要介護5の方

(単位：円)

負担段階	4人部屋・2人部屋				
	月額 (30.4日)	日額	介護費	食費	居住費
第4段階	100,533	3,307	947	1,445	915
第3段階	② 83,205	2,737	947	1,360	430
	① 61,621	2,027	947	650	430
第2段階	53,717	1,767	947	390	430
第1段階	37,909	1,247	947	300	0

(単位：円)

個室

月額 (30.4日)	日額	介護費	食費	居住費
96,885	3,187	947	1,360	880
75,301	2,477	947	650	880
55,237	1,817	947	390	480
49,461	1,627	947	300	380

(単位：円)

②要介護4の方

(単位：円)

負担段階	4人部屋・2人部屋				
	月額	日額	介護費	食費	居住費
第4段階	98,435	3,238	878	1,445	915
第3段階	② 81,107	2,668	878	1,360	430
	① 59,523	1,958	878	650	430
第2段階	51,619	1,698	878	390	430
第1段階	35,811	1,178	878	300	0

(単位：円)

個室

月額	日額	介護費	食費	居住費
108,042	3,554	878	1,445	1,231
94,787	3,118	878	1,360	880
73,203	2,408	878	650	880
53,139	1,748	878	390	480
47,363	1,558	878	300	380

(単位：円)

③要介護3の方

(単位：円)

負担段階	4人部屋・2人部屋				
	月額	日額	介護費	食費	居住費
第4段階	96,307	3,168	808	1,445	915
第3段階	② 78,979	2,598	808	1,360	430
	① 57,395	1,888	808	650	430
第2段階	49,491	1,628	808	390	430
第1段階	33,683	1,108	808	300	0

(単位：円)

個室

月額	日額	介護費	食費	居住費
105,914	3,484	808	1,445	1,231
92,659	3,048	808	1,360	880
71,075	2,338	808	650	880
51,011	1,678	808	390	480
45,235	1,488	808	300	380

(単位：円)

*入所後30日に限り、上記金額に30円割増となります。

*入所期間中に入院、または自宅に外泊した場合には、入院または外泊中の居住費（部屋代）を負担して頂きます。

*外泊時加算1割負担分として1ヵ月に6日を限度として、1日につき246円負担していただきます。（初日と最終日を除く）

*また、外泊中に、居宅サービスを利用した場合は、1月に6日を限度として、1日につき560円を負担して頂きます。

※基本料金に加えて、下記について加算して料金を頂戴します（対象となる場合）。

【1】食事に関する加算

- 療養食加算 医師の指示せんに基づき療養食の食事をされた場合 1日について3回を限度とし、1回あたり+6円
- 経口移行加算 経管栄養の方が医師の指示に基づいた経口移行計画に従い経口摂取を進めるための栄養管理を受けた場合 +28円
- 経口維持加算（Ⅰ） 経口から食事を摂っている方で、摂食機能障害を有し誤嚥が認められる方に対して、医師の指示に基づいた経口維持計画に従い、経口からの食事の摂取を進めるために栄養管理を行った場合 +400円/月
- 経口維持加算（Ⅱ） 経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって、経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師や歯科医師、歯科衛生士または、言語聴覚士が加わった場合 +100円/月
- 低栄養リスク改善加算 低栄養リスクが高リスクの方に、低栄養状態を改善するための特別な栄養管理の方法等を示した栄養ケア計画を作成し、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事・栄養調整等を行った場合 +3000円/月

【2】口腔機能維持管理加算 介護職員が、口腔ケアの実施に当たり歯科医師または歯科衛生士の指導を受けた場合 +30円/月

【3】褥瘡マネジメント加算 継続的に個別に褥瘡の管理をした場合（3か月に1回を限度として） +10円/月

【4】排泄支援加算 身体機能の向上や環境の調整等によって排泄にかかる要介護状態を軽減できると医師、または医師と連携した看護師が判断し、利用者もそれを希望する場合（6か月の範囲内） +100円/月

【5】夜勤職員配置加算 夜勤職員を行う介護職員・看護職員を1日3名以上配置し、看護職員または、喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合 +16円

【6】配置医師緊急時対応加算 配置医師が、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合
早朝・夜間の場合 650円/回 深夜の場合 1301円/回

【7】退所時等相談援助加算 退所に当たり退所後の居宅サービスや保健・医療・福祉・施設サービス等について相談援助や連絡調整を行った場合。

- 退所前後訪問相談援助加算 +460円
- 退所後訪問相談加算 +460円
- 退所時相談援助加算 +400円
- 退所前連携加算 +500円

【8】在宅復帰支援機能加算 在宅復帰に向けてご家族や指定居宅介護支援事業者と連絡調整等を行い在宅復帰した場合 +10円

【9】看取り介護加算 ・施設で看取り介護を行った後お亡くなりになった場合
・施設内でお亡くなりになった場合
お亡くなりになった日以前4日以上30日以下まで +144円 +144円
お亡くなりになった日の前日・前々日 +680円 +780円
お亡くなりになった日 +1,280円 +1,580円

*介護職員等の処遇改善に係る加算として下記の料金を頂戴します。

・介護職員処遇等改善加算：基本料金（居住費・食費除く）に各種加算を加えた料金の14.0%

(2) その他の料金

- ①理容料金 ・実費（2,500円）を頂戴します。
- ②在宅酸素を使用される方 ・実費（3,500円/月）を頂戴します。
- ③その他・日常生活用品費、レクリエーションや行事にかかる費用等を自己負担していただく場合があります。