

特別養護老人ホームはなかり料金表（従来型多床室）

要介護度 利用者負担段階		施設サービス費 （単位）	看護体制加算 Ⅰ口 （単位）	夜勤職員配置 加算Ⅰイ （単位）	個別機能訓練 加算Ⅰ （単位）	サ提供体制強化 加算 （単位）	口腔維持体制 加算 （単位）	30日間 （点数） （単位）	介護職員改善加算 （0.083） （単位）	特定処遇改善加算 （0.027） （単位）	地域区分 単位 （10.27） （円）	サービス費 合計 （円）	居住費 （円）	食費 （円）	利用者 負担額 （円）
要介護1	第1段階	573	12	41	12	18	30	19,710	1636	532	224,687	22,469	0	9,000	31,469
	第2段階												11,100	11,700	45,269
	第三段階①												11,100	19,500	53,069
	第三段階②												11,100	40,800	74,369
	第四段階												25,650	43,350	91,469
	2割負担												44,937	25,650	43,350
3割負担	67,406	25,650	43,350	136,406											
要介護2	第1段階	641	12	41	12	18	30	21,750	1805	587	247,948	24,795	0	9,000	33,795
	第2段階												11,100	11,700	47,595
	第三段階①												11,100	19,500	55,395
	第三段階②												11,100	40,800	76,695
	第四段階												25,650	43,350	93,795
	2割負担												49,589	25,650	43,350
3割負担	74,384	25,650	43,350	143,384											
要介護3	第1段階	712	12	41	12	18	30	23,880	1982	645	272,226	27,223	0	9,000	36,223
	第2段階												11,100	11,700	50,023
	第三段階①												11,100	19,500	57,823
	第三段階②												11,100	40,800	79,123
	第四段階												25,650	43,350	96,223
	2割負担												54,445	25,650	43,350
3割負担	81,668	25,650	43,350	150,668											
要介護4	第1段階	780	12	41	12	18	30	25,920	2151	700	295,478	29,548	0	9,000	38,548
	第2段階												11,100	11,700	52,348
	第三段階①												11,100	19,500	60,148
	第三段階②												11,100	40,800	81,448
	第四段階												25,650	43,350	98,548
	2割負担												59,096	25,650	43,350
3割負担	88,643	25,650	43,350	157,643											
要介護5	第1段階	847	12	41	12	18	30	27,930	2318	754	318,390	31,839	0	9,000	40,839
	第2段階												11,100	11,700	54,639
	第三段階①												11,100	19,500	62,439
	第三段階②												11,100	40,800	83,739
	第四段階												25,650	43,350	100,839
	2割負担												63,678	25,650	43,350
3割負担	95,517	25,650	43,350	164,517											

◆利用者負担段階について

段階	要件	資産要件
第1段階	市町村民税世帯非課税である高齢福祉年金受給者・生活保護受給者	
第2段階	市町村民税世帯非課税（公的年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下の方）	預貯金が650万（夫婦で1650万）以下
第3段階①	市町村民税世帯非課税（公的年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円超120万以下）	預貯金が550万（夫婦で1550万）以下
第3段階②	市町村民税世帯非課税（公的年金収入額と合計所得金額の合計が年間120万円超える方）	預貯金が500万（夫婦で1500万）以下
第4段階	利用者負担のいずれにも該当しない方（市町村民税本人非課税、本人課税等）	

◆その他加算（対象者のみ）

初期加算	入所後30日に限り1日30単位
外泊時費用	入院・外泊した場合1か月に6日を限度に1日246単位
療食加算	6単位/回
看取り加算(1)	72単位/日（死亡日以前31日以上45日以下）
	144単位/日（死亡日以前4日以上30日以下）
	680単位/日（死亡以前2日以上3日）
	1280単位/日（死亡日）

◆その他利用料

医療費	実費
薬代	実費
金銭管理費	2000円/月
特別な食事	実費
生活用品	実費
教養娯楽費	実費
理容美容代	実費
クリーニング代	実費
送迎費	実費
家族会費	1000円/月