

へリオス会病院介護医療院料金表

2026年6月1日

①介護医療院サービス費（Ⅰ型Ⅲ多床室）看護6：1介護5：1

	単位数		金額（30日あたり）		
	1日あたり	1月あたり	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	805	24,150	¥24,802	¥49,604	¥74,406
要介護2	914	27,420	¥28,160	¥56,321	¥84,481
要介護3	1,148	34,440	¥35,370	¥70,740	¥106,110
要介護4	1,248	37,440	¥38,451	¥76,902	¥115,353
要介護5	1,338	40,140	¥41,224	¥82,448	¥123,671

②食費及び居住費 第4段階は施設によって自由に設定

	食費		居住費		食費と居住費 の月額合計
	日額	月額	日額	月額	
第1段階	¥300	¥9,000	¥0	¥0	¥9,000
第2段階	¥390	¥11,700	¥430	¥12,900	¥24,600
第3段階①	¥650	¥19,500	¥430	¥12,900	¥32,400
第3段階②	¥1,360	¥40,800	¥430	¥12,900	¥53,700
第4段階 基準費用額	¥1,650 基準費用額	¥49,500	¥437 基準費用額	¥13,110	¥62,610

●介護保険 負担限度額認定証について

本人、配偶者（別居・内縁を含む）及び世帯員全員が住民税非課税の方

	所得区分	資産要件
第1段階	生活保護の受給者	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下
第2段階	本人の年金収入額と年金以外の所得金額の合計が80万円9千円以下	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下
第3段階①	本人の年金収入額と年金以外の所得金額の合計が80万円9千円超～120万円以下	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下
第3段階②	本人の年金収入額と年金以外の所得金額の合計が120万円超	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下
第4段階 基準費用額	現役並み所得の方がいる世帯の方	

◎介護医療院サービス費と食費と居住費の一月の合計金額

1 割負担	食費+居住費				
	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
要介護1	33,802	49,402	57,202	78,502	87,412
要介護2	37,160	52,760	60,560	81,860	90,770
要介護3	44,370	59,970	67,770	89,070	97,980
要介護4	47,451	63,051	70,851	92,151	101,061
要介護5	50,224	65,824	73,624	94,924	103,834

2 割負担	食費+居住費				
	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
要介護1	58,604	74,204	82,004	103,304	112,214
要介護2	65,321	80,921	88,721	110,021	118,931
要介護3	79,740	95,340	103,140	124,440	133,350
要介護4	85,902	101,502	109,302	130,602	139,512
要介護5	91,448	107,048	114,848	136,148	145,058

3 割負担	食費+居住費				
	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
要介護1	83,406	99,006	106,806	128,106	137,016
要介護2	93,481	109,081	116,881	138,181	147,091
要介護3	115,110	130,710	138,510	159,810	168,720
要介護4	124,353	139,953	147,753	169,053	177,963
要介護5	132,671	148,271	156,071	177,371	186,281

③ 加算・減算項目一覧

夜間勤務等 看護加算	夜間の看護・介護体制が一定以上を満たす場合	7単位/日
サービス提 供体制強化	常勤職員の割合が一定以上を満たす場合	6単位/日
初期加算	入所日から30日間(30日を限度)	30単位/日
科学的介護 推進体制加	厚生労働省(LIFE)への情報提出と活用を行っている場合	40単位又は60単位/月
介護職員処 遇改善加算 II	介護職員の月額賃金やキャリアパス体制を整備した施設に対し て、算定される加算	基本報酬から各加算まで に算定した単位数の1000 分の47に相当する単位
退所時情報 提供加算 (I)(II)	入所者様が居宅(I)または医療機関に退所する場合、入所者の同意 を得て、当該入所者様の状況、生活歴等を示す情報を文書に添え て退所後の主治の医師に対して紹介を行った場合	(I)500単位/回 (II)250単位/回 退所時1回
作業療法	作業療法士による個別リハビリテーション	123単位/回
短期集中リ ハビリ	入所から3ヶ月間、集中的にリハビリを行う場合	240単位/日
摂食機能療 法	摂食機能障害を有する入所者様に対し、30分以上訓練指導を行っ た場合	208単位/回 月に4回を限度
経口維持加 算(I)	摂取機能障害を有し、誤嚥が認められる方を対象とし、経口によ る食事摂取を維持できた場合6か月を限度として加算する	400単位/月 6か月を限度
協力医療機 関連携加算	協力医療機関との実効性のある連絡体制を構築するため、入所者 の同意を得て当該入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期 的に開催する場合	100単位/月
感染対策指 導管理	感染対策委員会を設置し、施設全体で感染対策を行う	6単位/日
褥瘡対策指 導管理 (I)(II)	入所者ごとの褥瘡の発生と関連のあるリスクについて施設入所時 等に評価するとともに少なくとも3か月に1回評価を行い褥瘡管理 に関する褥瘡ケアを作成している。または(II)については褥瘡の発 生がない場合	(I)6単位/日 (II)10単位/月
医学情報提 供(I)(II)	担当医より、退所時に病院又は診療所へ紹介状を記入した場合	(I)220単位/1回 (II)290単位/1回
緊急時治療 管理	病状急変により緊急的な投薬・検査等を行った場合	518単位/日 月3日限度
初期入所診 療管理	診療計画を策定し、本人又は家族の方へ説明を行う	250単位/1回
外泊時費用	外泊時期間中のベッド保持費用(初日・最終日を除く)	362単位/日 月6日限度
他科受診費 用	専門外の診療のため他医療機関を受診した場合	362単位/日 月4日限度

※各種加算については、ご利用者の心身の状況や、施設から提供されるサービス内容の変更、または法令の改正等に応じて算定の可否が判断されます。そのため、実際の請求額が記載の金額と異なる場合がありますので、あらかじめご了承ください

④その他

理美容代	外部理容師の出張カット	2,700円(税込み)
病衣 日用品費等	病院指定リースセット	550円(税込み)/日 16,500円(税込み)/月
テレビ レンタル料	自室でテレビを視聴される場合	165円(税込み)/日 4,950円(税込み)/月
診断料 文書料	診断書等文章発行に係る費用	各種内容による
死亡診断書	死亡診断書発行に係る費用	11,000円(税込み)
死後処置代	死後のエンゼルケアに係る費用	55,000円(税込み)
予防接種	予防接種法に基づき、地方自治体が定めた額	実費
行事 イベント費	行事ごとの希望者のみ	実費
おやつ代	経口摂取者のみ	110円(税込み)/日 3,300円(税込み)/月
コピー代	コピーを希望された場合	10円(税込み)/枚

※その他、日常生活において通常必要となる費用のうち、利用者が負担することが適当と認められるものについては、その都度、事前に内容および金額を説明し、同意を得た上で徴収するものとします。

※ おむつ代（紙おむつ・リハビリパンツ・パッド類等）や、施設で使用する基本的な介護用品、処置用消耗品については、施設サービス費に含まれます。別途、実費をいただくことはありません。