ハピネスケア日南 利用者負担説明書(入所)

令和8年8月1日～

【介護保険料金】

介護サービス費(1日当り:1割負担の場合)

基本料		
介護度	個室	多床室
要支援1	要支援の場合は入所利用は出来ません	
要支援2		
要介護1	¥717	¥793
要介護2	¥763	¥843
要介護3	¥828	¥908
要介護4	¥883	¥961
要介護5	¥932	¥1,012

介護サービス費(30日当り:1割負担の場合)

基本料		
介護度	個室	多床室
要支援1	要支援の場合は入所利用は出来ません	
要支援2		
要介護1	¥21,510	¥23,790
要介護2	¥22,890	¥25,290
要介護3	¥24,840	¥27,240
要介護4	¥26,490	¥28,830
要介護5	¥27,960	¥30,360

【介護保険加算料金】(1割負担の場合)

初期加算(入所日から30日間)	1日	¥30 ・¥60	30日	¥900 ・¥1800
認知症ケア加算	1日	¥76	30日	¥2,280
若年性認知症利用者受入加算	1日	¥120	30日	¥3,600
夜間職員配置加算	1日	¥24	30日	¥720
経口移行加算	1日	¥28	30日	¥840
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1日	¥22	30日	¥660
療養食加算	1回	¥6 ×3食(1日¥18)	30日	¥540
所定疾患施設療養費Ⅱ(10日まで)	1日	¥480	10日	¥4,800
緊急時施設療養費(3日まで)	1日	¥518	3日	¥1,554
新興感染症等施設療養費(月1回、連続する5日まで)	1日	¥240	6日	¥1,440
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日間)	1日	¥200	7日	¥1,400
ターミナルケア加算(31日～45日)	1日	¥72	30日	¥2,160
ターミナルケア加算(4日～30日)	1日	¥160	30日	¥4,800
ターミナルケア加算(2日～ 3日)	1日	¥910	3日	¥2,730
ターミナルケア加算(当日)	1日	¥1,900		
外泊時算定(初日と終日を除き日額に代わる)	1日	¥362		
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	1日	¥258		
認知症短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	1日	¥240 (週3日まで)		
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	1月	¥33		
口腔衛生管理加算Ⅱ	1月	¥110		
排泄支援加算	1月	¥10 ・¥15・¥20		
褥瘡マネジメント加算	1月	¥3 ・¥13		
自立支援促進加算	1月	¥300		
科学的介護推進体制加算Ⅱ	1月	¥60		
生産性向上推進体制加算Ⅱ	1月	¥10		
再入所時栄養連携加算	1回	¥200		
入所前後訪問指導加算Ⅰ	1回	¥450		
試行的退所時指導加算	1回	¥400		
退所時情報提供加算Ⅰ	1回	¥500		
退所時情報提供加算Ⅱ	1回	¥250		
入退所前連携加算	1回	¥400 ・¥600		
訪問看護支持加算	1回	¥300		
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ	1回	¥140		
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅱ	1回	¥240		
かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅲ	1回	¥100		
安全対策体制加算(入所中1回)	1回	¥20		
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	算定単位の9.7%			

※負担割合証に記載されている割合により、その倍数になります(負担割合証が2割の場合は2倍、3割の場合は3倍)

【介護保険適用外料金】(1日当り)

負担限度額認定区分	居住費		食費
	個室	多床室	
第1段階	¥550	¥0	¥300
第2段階	¥550	¥430	¥390
第3段階①	¥1,370	¥430	¥680
第3段階②	¥1,470	¥430	¥1,420
第4段階	¥1,728	¥437	¥1,680

【介護保険適用外料金】(30日当り)

負担限度額認定区分	居住費		食費
	個室	多床室	
第1段階	¥16,500	¥0	¥9,000
第2段階	¥16,500	¥12,900	¥11,700
第3段階①	¥41,100	¥12,900	¥20,400
第3段階②	¥44,100	¥12,900	¥42,600
第4段階	¥51,840	¥13,110	¥50,400

※おむつ代の自己負担はありません

・日用品費(タオル使用料及び洗濯料他) 1日 ¥250

(上記及びシャンプー・リンス・石鹸) 1日 ¥300

・電気代(個人使用のもの) 1日 ¥50 ・¥100

・充電代(個人使用のもの) 1月 ¥200

・理容料金(委託) 坊主 ¥1,500 カット ¥2,500

・文書料 ¥2,000～¥5,000

・インフルエンザ予防接種等 各自治体で定められた個人負担額

※施設見学、詳しい説明をご希望の方は、下記までお問い合わせください。

TEL:0965－38－0700 FAX:0965－38－0800

【入所】

月額料金（1割負担：30日の場合）　　令和8年8月～

基本料+（基本料×９．７%）+居住費+食費+日用品費（1日￥300）

要介護1	個　　室	多 床 室
第1段階	¥58,096	¥44,098
第2段階	¥60,796	¥59,698
第3段階①	¥94,096	¥68,398
第3段階②	¥119,296	¥90,598
第4段階	¥134,836	¥98,608

要介護2	個　　室	多 床 室
第1段階	¥59,610	¥45,743
第2段階	¥62,310	¥61,343
第3段階①	¥95,610	¥70,043
第3段階②	¥120,810	¥92,243
第4段階	¥136,350	¥100,253

要介護3	個　　室	多 床 室
第1段階	¥61,749	¥47,882
第2段階	¥64,449	¥63,482
第3段階①	¥97,749	¥72,182
第3段階②	¥122,949	¥94,382
第4段階	¥138,489	¥102,392

要介護4	個　　室	多 床 室
第1段階	¥63,560	¥49,627
第2段階	¥66,260	¥65,227
第3段階①	¥99,560	¥73,927
第3段階②	¥124,760	¥96,127
第4段階	¥140,300	¥104,137

要介護5	個室	多床室
第1段階	¥65,172	¥51,305
第2段階	¥67,872	¥66,905
第3段階①	¥101,172	¥75,605
第3段階②	¥126,372	¥97,805
第4段階	¥141,912	¥105,815