

介護老人福祉施設ハピネス茅ヶ崎

令和3年4月1日より

施設サービス利用料金表

A: 介護保険給付対象の施設利用料

社会福祉法人讃助の会

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備考
1.基本サービス単位	652単位	720単位	793単位	862単位	929単位	当施設ご利用の基本単位
2.夜間職員配置加算Ⅱ			21単位			夜間職員を基準より多く配置している場合。
3.栄養マネジメント強化加算			11単位			栄養マネジメントを実施した場合。
4.日常生活継続支援加算			46単位			要介護4.5の利用者が70%以上、又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者が65%以上、かつ、たんの吸引等が必要な利用者が15%以上の場合。
5.看護体制加算Ⅰ			4単位			看護師を常勤で配置した場合。
6.看護体制加算Ⅱ			8単位			看護職員を基準より多く配置した場合。
7.個別機能訓練加算			12単位			機能訓練に従事する看護師などが機能訓練を行った場合。
①合計単位数(1+2+3+4+5+6+7)	754単位	822単位	895単位	964単位	1031単位	介護度別 合計単位数
②介護職員処遇改善加算Ⅰ(①×8.3%)	63単位	68単位	74単位	80単位	86単位	介護職員処遇改善8.3%の算出。
③特定介護職員処遇改善加算Ⅰ(①×2.7%)	20単位	22単位	24単位	26単位	28単位	特定介護職員処遇改善2.7%の算出。
A.基本サービス負担額(①×10.45)	7879円	8589円	9352円	10073円	10773円	地域加算10.45単位の加算。
B.介護職員処遇改善加算Ⅰ(②×10.45)	658円	710円	773円	836円	898円	介護職員処遇改善8.3%の算出。
C.特定介護職員処遇改善加算Ⅰ(③×10.45)	209円	229円	250円	271円	292円	特定介護職員処遇改善2.7%の算出。
D.利用額合計(A+B+C)	8746円	9528円	10375円	11180円	11963円	施設サービスご利用に関する費用の合計。
E.介護保険給付(D×0.9)	7871円	8575円	9337円	10062円	10766円	介護保険負担(9割)分の算出。
自己負担額(C-D)	875円	953円	1038円	1118円	1197円	1日に必要とされる利用者負担額。

B: 滞在費・食事費 ※介護保険負担限度額認定により、滞在費や食事費のご利用者負担額が軽減される場合があります。

利用者負担			合計	※負担限度額要件
食費	居住費			
第1段階	¥300	¥820	¥1120	第1段階 → 世帯全員が市区町村民税非課税で老齢福祉年金受給者か生活保護受給者の方
第2段階	¥390	¥820	¥1210	第2段階 → 世帯全員が市区町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金額の合計が80万円以下の方
第3段階	¥650	¥1310	¥1960	第3段階 → 世帯全員が市区町村民税非課税で、上記第1段階・第2段階以外の方
第4段階	¥1800	¥3570	¥5370	第4段階 → 上記以外の方

※おやつ代は別途110円の加算になります。

ご利用一日に要する費用 (A:自己負担額+B.段階別合計金額)

利用者負担	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	¥1995	¥2073	¥2158	¥2238	¥2317
第2段階	¥2085	¥2163	¥2248	¥2328	¥2407
第3段階	¥2835	¥2913	¥2998	¥3078	¥3157
第4段階	¥6245	¥6323	¥6408	¥6488	¥6567

ご利用一ヶ月に要する費用 (A.自己負担額+B.段階別合計金額×30.4)

利用者負担	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	¥60648	¥63019	¥65603	¥68035	¥70436
第2段階	¥63384	¥65755	¥68339	¥70771	¥73172
第3段階	¥86184	¥88555	¥91139	¥93571	¥95972
第4段階	¥189848	¥192219	¥194803	¥197235	¥199636

その他・加算される場合がある項目

口腔衛生管理加算Ⅱ	¥31/月	口腔衛生に関する計画の内容等の情報を厚生労働省へ提出し適切かつ有効に実施に活用した場合。
科学的介護推進体制加算Ⅱ	¥52/月	ADL、栄養状態、口腔機能、その他入居者の状況を厚生労働省へ提出し適切かつ有効に実施に活用した場合。
自立支援促進加算	¥313/月	医師関与の下、機能訓練、介護などについて定期的な評価と計画の策定を行った場合。
安全対策体制加算	¥21/入居時	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全部門を設置し、体制が整備されている場合。
ADL維持加算	¥31/月	ADL状況を6か月間測定し、評価値が一定以上である場合。
経口摂取維持加算Ⅰ	¥418/月	経口摂取維持に特別な栄養管理、多職種共同の取り組みが必要な場合。
外泊時加算	¥257/日	病院等へ入院した場合及び居宅などへ外泊を認めた場合(月6回限度)。
療養食加算	¥6/回	医師の処方箋に基づく腎臓病食や糖尿病食脂質異常食などの提供を行った場合。
褥瘡マネジメント加算	¥13/月	褥瘡発生を予防する為のマネジメントを行った場合。
個別機能訓練加算Ⅱ	¥20/月	厚生労働省に訓練計画を提出し適切かつ有効に実施に活用した場合。
初期加算	¥34	入所日から30日以内の期間。また30日以上入院後再入所も同様。

※利用料等お支払を口座振替にてお申込みの場合、口座振替手数料 110円/月のご負担をお願い致します。

上記以外に、貴重品管理費、レクリエーション費、健康管理費、日常生活費・理美容費・おやつ費用等は、ご利用者負担となります。

介護老人福祉施設ハピネス茅ヶ崎

令和3年4月1日より

施設サービス利用料金表(2割)

A: 介護保険給付対象の施設利用料

社会福祉法人讃助の会

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備考
1.基本サービス単位	652単位	720単位	793単位	862単位	929単位	当施設ご利用の基本単位
2.夜間職員配置加算Ⅱ			21単位			夜間職員を基準より多く配置している場合。
3.栄養マネジメント強化加算			11単位			栄養マネジメントを実施した場合。
4.日常生活継続支援加算			46単位			要介護4,5の利用者が70%以上、又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者が65%以上。かつ、たんの吸引等が必要な利用者が15%以上の場合。
5.看護体制加算Ⅰ			4単位			看護師を常勤で配置した場合。
6.看護体制加算Ⅱ			8単位			看護職員を基準より多く配置した場合。
7.個別機能訓練加算			12単位			機能訓練に従事する看護師などが機能訓練を行った場合。
①合計単位数(1+2+3+4+5+6+7)	754単位	822単位	895単位	964単位	1031単位	介護度別 合計単位数
②介護職員処遇改善加算Ⅰ(①×8.3%)	63単位	68単位	74単位	80単位	86単位	介護職員処遇改善8.3%の算出。
③特定介護職員処遇改善加算Ⅰ(①×2.7%)	20単位	22単位	24単位	26単位	28単位	特定介護職員処遇改善2.7%の算出。
A.基本サービス負担額(①×10.45)	7879円	8589円	9352円	10073円	10773円	地域加算10.45単位の加算。
B.介護職員処遇改善加算Ⅰ(②×10.45)	658円	710円	773円	836円	898円	介護職員処遇改善8.3%の算出。
C.特定介護職員処遇改善加算Ⅰ(③×10.45)	209円	229円	250円	271円	292円	特定介護職員処遇改善2.7%の算出。
D.利用額合計(A+B+C)	8746円	9528円	10375円	11180円	11963円	施設サービスご利用に関する費用の合計。
E.介護保険給付(D×0.8)	6996円	7622円	8300円	8944円	9570円	介護保険負担(8割)分の算出。
自己負担額(C-D)	1750円	1906円	2075円	2236円	2393円	1日に必要とされる利用者負担額。

B: 滞在費・食事費 ※「介護保険負担限度額認定」により、滞在費や食事費のご利用者負担額が軽減される場合があります。

利用者負担	利用者負担		合計
	食費	居住費	
第1段階	¥300	¥820	¥1120
第2段階	¥390	¥820	¥1210
第3段階	¥650	¥1310	¥1960
第4段階	¥1800	¥3570	¥5370

※負担限度額要件

- 第1段階 → 世帯全員が市区町村民税非課税で老齢福祉年金受給者が生活保護受給者の方
- 第2段階 → 世帯全員が市区町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金額の合計が80万円以下の方
- 第3段階 → 世帯全員が市区町村民税非課税で、上記第1段階・第2段階以外の方
- 第4段階 → 上記以外の方

※おやつ代は別途110円の加算になります。

ご利用一日に要する費用 (A: 自己負担額+B.段階別合計金額)

利用者負担	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	¥2870	¥3026	¥3195	¥3356	¥3513
第2段階	¥2960	¥3116	¥3285	¥3446	¥3603
第3段階	¥3710	¥3866	¥4035	¥4196	¥4353
第4段階	¥7120	¥7276	¥7445	¥7606	¥7763

ご利用一ヶ月に要する費用 (A.自己負担額+B.段階別合計金額×30.4)

利用者負担	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	¥87248	¥91990	¥97128	¥102022	¥106795
第2段階	¥89984	¥94726	¥99864	¥104758	¥109531
第3段階	¥112784	¥117526	¥122664	¥127558	¥132331
第4段階	¥216448	¥221190	¥226328	¥231222	¥235995

その他・加算される場合がある項目

口腔衛生管理加算Ⅱ	¥62/月	口腔衛生に関する計画の内容等の情報を厚生労働省へ提出し適切かつ有効に実施に活用した場合。
科学的介護推進体制加算Ⅱ	¥104/月	ADL、栄養状態、口腔機能、その他入居者の状況を厚生労働省へ提出し適切かつ有効に実施に活用した場合。
自立支援促進加算	¥626/月	医師関与の下、機能訓練、介護などについて定期的な評価と計画の策定を行った場合。
安全対策体制加算	¥42/入居時	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全部門を設置し、体制が整備されている場合。
ADL維持加算	¥62/月	ADL状況を6か月間測定し、評価値が一定以上である場合。
経口維持加算Ⅰ	¥836/月	経口摂取維持に特別な栄養管理、多職種共同の取り組みが必要な場合。
外泊時加算	¥546/日	病院等へ入院した場合及び自宅などへ外泊を認めた場合(月6回限度)。
療養食加算	¥12/回	医師の処方箋に基づく腎臓病食や糖尿病食脂質異常食などの提供を行った場合。
褥瘡マネジメント加算	¥26/月	褥瘡発生を予防する為のマネジメントを行った場合。
個別機能訓練加算Ⅱ	¥40/月	厚生労働省に訓練計画を提出し適切かつ有効に実施に活用した場合。
初期加算	¥68	入所日から30日以内の期間。また30日以上入院後再入所も同様。

※利用料等お支払を口座振替にてお申込みの場合、口座振替手数料 110円/月のご負担をお願い致します。

上記以外に、貴重品管理費、レクリエーション費、健康管理費、日常生活費・理美容費・おやつ費用等は、ご利用者負担となります。

介護老人福祉施設ハピネス茅ヶ崎

令和3年4月1日より

施設サービス利用料金表(3割)

A: 介護保険給付対象の施設利用料

社会福祉法人讃助の会

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備考
1.基本サービス単位	652単位	720単位	793単位	862単位	929単位	当施設ご利用の基本単位
2.夜間職員配置加算Ⅱ			21単位			夜間職員を基準より多く配置している場合。
3.栄養マネジメント強化加算			11単位			栄養マネジメントを実施した場合。
4.日常生活継続支援加算			46単位			要介護4,5の利用者が70%以上、又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者が65%以上、かつたんの吸引等が必要な利用者が15%以上の場合。
5.看護体制加算Ⅰ			4単位			看護師を常勤で配置した場合。
6.看護体制加算Ⅱ			8単位			看護職員を基準より多く配置した場合。
7.個別機能訓練加算			12単位			機能訓練に従事する看護師などが機能訓練を行った場合。
①合計単位数(1+2+3+4+5+6+7)	754単位	822単位	895単位	964単位	1031単位	介護度別 合計単位数
②介護職員処遇改善加算Ⅰ(①×8.3%)	63単位	68単位	74単位	80単位	86単位	介護職員処遇改善8.3%の算出。
③特定介護職員処遇改善加算Ⅰ(①×2.7%)	20単位	22単位	24単位	26単位	28単位	特定介護職員処遇改善2.7%の算出。
A.基本サービス負担額(①×10.45)	7879円	8589円	9352円	10073円	10773円	地域加算10.45単位の加算。
B.介護職員処遇改善加算Ⅰ(②×10.45)	658円	710円	773円	836円	898円	介護職員処遇改善8.3%の算出。
C.特定介護職員処遇改善加算Ⅰ(③×10.45)	209円	229円	250円	271円	292円	特定介護職員処遇改善2.7%の算出。
D.利用額合計(A+B+C)	8746円	9528円	10375円	11180円	11963円	施設サービスご利用に関する費用の合計。
E.介護保険給付(D×0.7)	6122円	6669円	7262円	7826円	8374円	介護保険負担(7割)分の算出。
自己負担額(C-D)	2624円	2859円	3113円	3354円	3589円	1日に必要とされる利用者負担額。

B: 滞在費・食事費 ※「介護保険負担限度額認定」により、滞在費や食事費のご利用者負担額が軽減される場合があります。

利用者負担			合計	※負担限度額要件
	食費	居住費		
第1段階	¥300	¥820	¥1120	第1段階 → 世帯全員が市区町村民税非課税で老齢福祉年金受給者が生活保護受給者の方
第2段階	¥390	¥820	¥1210	第2段階 → 世帯全員が市区町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金額の合計が80万円以下の方
第3段階	¥650	¥1310	¥1960	第3段階 → 世帯全員が市区町村民税非課税で、上記第1段階・第2段階以外の方
第4段階	¥1800	¥3570	¥5370	第4段階 → 上記以外の方

※おやつ代は別途110円の加算になります。

ご利用一日に要する費用 (A: 自己負担額+B.段階別合計金額)

利用者負担	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	¥3744	¥3979	¥4233	¥4474	¥4709
第2段階	¥3834	¥4069	¥4323	¥4564	¥4799
第3段階	¥4584	¥4819	¥5073	¥5314	¥5549
第4段階	¥7994	¥8229	¥8483	¥8724	¥8959

ご利用一ヶ月に要する費用 (A.自己負担額+B.段階別合計金額×30.4)

利用者負担	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	¥113817	¥120961	¥128683	¥136009	¥143153
第2段階	¥116553	¥123697	¥131419	¥138745	¥145889
第3段階	¥139353	¥146497	¥154219	¥161545	¥168689
第4段階	¥243017	¥250161	¥257883	¥265209	¥272353

その他・加算される場合がある項目

口腔衛生管理加算Ⅱ	¥93/月	口腔衛生に関する計画の内容等の情報を厚生労働省へ提出し適切かつ有効に実施に活用した場合。
科学的介護推進体制加算Ⅱ	¥156/月	ADL、栄養状態、口腔機能、その他入居者の状況を厚生労働省へ提出し適切かつ有効に実施に活用した場合。
自立支援促進加算	¥939/月	医師関与の下、機能訓練、介護などについて定期的な評価と計画の策定を行った場合。
安全対策体制加算	¥63/入居時	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全部門を設置し、体制が整備されている場合。
ADL維持加算	¥93/月	ADL状況を6か月間測定し、評価値が一定以上である場合。
経口維持加算Ⅰ	¥1254/月	経口摂取維持に特別な栄養管理、多職種共同の取り組みが必要な場合。
外泊時加算	¥819/日	病院等へ入院した場合及び居宅などへ外泊を認めた場合(月6回限度)。
療養食加算	¥18/回	医師の処方箋に基づく腎臓病食や糖尿病食脂質異常食などの提供を行った場合。
褥瘡マネジメント加算	¥39/月	褥瘡発生を予防する為のマネジメントを行った場合。
個別機能訓練加算Ⅱ	¥60/月	厚生労働省に訓練計画を提出し適切かつ有効に実施に活用した場合。
初期加算	¥102	入所日から30日以内の期間。また30日以上入院後再入所も同様。

※利用料等お支払を口座振替にてお申込みの場合、口座振替手数料 110円/月のご負担をお願い致します。

上記以外に、貴重品管理費、レクリエーション費、健康管理費、日常生活費・理美容費・おやつ費用等は、ご利用者負担となります。