

(1割負担)

潤生園みんなの家南足柄 利用料金表

2026.6.1～

介護度	減免区分	利用負担額 (30日の時) 概算 【円】	介護保険料(①及びA～Gは単位数)								日常生活費(円)				
			①(A+B+C+D)	A	B	C	D	E	F	G	②(H+I+J)	H	I	J	K
			1日当たり 介護保険 (単位数)	施設 サービス費	日常生活 継続支援 加算(Ⅱ)	看護体制 加算(Ⅰ)	栄養マネ ジメント 強化加算	科学的 介護推進 体制加算 (Ⅱ) (1月当り)	口腔衛生 管理加算 (Ⅱ) (1月当り)	介護職員等処 遇改善加算 概算Ⅱ口 (17.2%)	居住費 食費他 1日合計 【円】	居住費	食費	おやつ 代	事務 手数料 (1月当り) 【円】
要介護5	第4段階	157,248	1,040	971	46	12	11	50	110	5,393	3,966	2,066	1,800	100	1,000
	第3段階②	123,168	1,040	971	46	12	11	50	110	5,393	2,830	1,370	1,360	100	1,000
	第3段階①	101,868	1,040	971	46	12	11	50	110	5,393	2,120	1,370	650	100	1,000
	第2段階	79,368	1,040	971	46	12	11	50	110	5,393	1,370	880	390	100	1,000
要介護4	第4段階	154,752	970	901	46	12	11	50	110	5,032	3,966	2,066	1,800	100	1,000
	第3段階②	120,672	970	901	46	12	11	50	110	5,032	2,830	1,370	1,360	100	1,000
	第3段階①	99,372	970	901	46	12	11	50	110	5,032	2,120	1,370	650	100	1,000
	第2段階	76,872	970	901	46	12	11	50	110	5,032	1,370	880	390	100	1,000
要介護3	第4段階	152,150	897	828	46	12	11	50	110	4,656	3,966	2,066	1,800	100	1,000
	第3段階②	118,070	897	828	46	12	11	50	110	4,656	2,830	1,370	1,360	100	1,000
	第3段階①	96,770	897	828	46	12	11	50	110	4,656	2,120	1,370	650	100	1,000
	第2段階	74,270	897	828	46	12	11	50	110	4,656	1,370	880	390	100	1,000

※ ご負担額は(①+②)×30日+E+F+G+K 【1単位=10.14円】

※ 介護保険法の改正、施設の職員配置により変更となる場合があります

※ 上記以外で考えられる費用

①初期加算(30単位/日):新規に入居された時、又は30日を超えて入院された後に再入居された場合に30日間のみ算定します

②看取り介護加算(Ⅰ:72単位/日 Ⅱ:144単位/日 Ⅲ:680単位/日 Ⅳ:1280単位/日)・褥瘡マネジメント加算(Ⅰ:3単位/月 Ⅱ:13単位/月)※算定要件を満たす場合

③経口維持加算Ⅰ・Ⅱ(Ⅰ:400単位/月 Ⅱ:100単位/月)※算定要件を満たす場合

④ADL維持等加算Ⅰ(300単位/6か月に1回)※算定要件を満たす場合

⑤排せつ支援加算(Ⅰ:10単位/月 Ⅱ:15単位/月 Ⅲ:20単位/月)※算定要件を満たす場合

⑥療養食加算(6単位/回)※算定要件を満たす場合

⑦認知症専門ケア加算Ⅰ(3単位/日)※算定要件を満たす場合

⑧褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱ(Ⅰ:3単位/月 Ⅱ:13単位/月)

⑨医療費実費:医師の診察代、薬代他

⑩個人で希望された下記のもの等は実費負担となります

・特別な食事 … [実費]

・理美容(理美容師来園による理美容サービス … [1回 1,700円])

・特別希望の教養娯楽等の提供、レクリエーション 行事等 … [実費]

・特別希望の生活用品の提供 … [実費]

・居室に設置する家電類及び調度品等 … [実費]

・私物のクリーニング代金 … [実費]

・インフルエンザ予防接種 … [実費]

・特別な処置・ポータブル胸部X線撮影 … [実費]

・衛生用品等 … [実費]

(2割負担) 潤生園みんなの家南足柄 利用料金表

2026.6.1～

介護度	利用負担額 (30日の時) 概算 【円】	介護保険料					F	日常生活費						
		①(A+B+C+D)	A	B	C	D	E	G	②(H+I+J)	H	I	J	K	
		1日当たり 介護保険 (単位数)	施設 サービス費	日常生活 継続支援 加算(Ⅱ)	看護体制 加算(Ⅱ)	栄養マネ ジメント強 化加算	科学的 介護推進 体制加算 (Ⅱ) (1月当り)	110	介護職員 等処遇改 善加算 概算Ⅱ口 (17.2%)	居住費 食 費他 1日合計 【円】	居住費	食費	おやつ 代	事務 手数料 (1月 当り)
要介護5	195,300	1,051	971	46	23	11	50	110	5,450	3,966	2,066	1,800	100	1,000
要介護4	190,309	981	901	46	23	11	50	110	5,089	3,966	2,066	1,800	100	1,000
要介護3	185,103	908	828	46	23	11	50		4,712	3,966	2,066	1,800	100	1,000

※ ご負担額は(①×2+②)×30日+(E+F+G)×2+K【1単位=10.14円】

※ 介護保険法の改正、施設の職員配置により変更となる場合があります

※ 上記以外で考えられる費用

①初期加算(30単位/日):新規に入居された時、又は30日を超えて入院された後に再入居された場合に30日間のみ算定します

②看取り介護加算(Ⅰ:72単位/日 Ⅱ:1 3wa

③経口維持加算Ⅰ・Ⅱ(Ⅰ:400単位/月 Ⅱ:100単位/月)※算定要件を満たす場合

④ADL維持等加算Ⅰ(300単位/6か月に1回)※算定要件を満たす場合

⑤排せつ支援加算(Ⅰ:10単位/月 Ⅱ:15単位/月 Ⅲ:20単位/月)※算定要件を満たす場合

⑥療養食加算(6単位/回)※算定要件を満たす場合

⑦認知症専門ケア加算Ⅰ(3単位/日)※算定要件を満たす場合

⑧褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱ(Ⅰ:3単位/月 Ⅱ:13単位/月)

⑨医療費実費:医師の診察代、薬代他

⑩個人で希望された下記のもの等は実費負担となります

- ・特別な食事 … [実費]

- ・理美容(理美容師来園による理美容サービス … [1回 1,700円]

- ・特別希望の教養娯楽等の提供、レクリエーション 行事等 … [実費]

- ・特別希望の生活用品の提供 … [実費]

- ・私物のクリーニング代金 … [実費]

- ・インフルエンザ予防接種 … [実費]

- ・特別な処置・ポータブル胸部X線撮影 … [実費]

- ・居室に設置する家電類及び調度品等 … [実費]

- ・衛生用品等 … [実費]

(3割負担)

潤生園みんなの家南足柄 利用料金表

2026.6.1～

介護度	利用負担額 (30日の時) 概算 【円】	介護保険料								日常生活費				
		①(A+B+C+D)	A	B	C	D	E	F	G	②(H+I+J)	H	I	J	K
		1日当たり 介護保険 (単位数)	施設 サービス費	日常生活 継続支援 加算(Ⅱ)	看護体制 加算(Ⅱ)	栄養マネ ジメント強 化加算	科学的 介護推進 体制加算 (Ⅱ) (1月当り)	口腔衛生 管理加算 (Ⅱ) (1月当り)	介護職員 等処遇改 善加算 概算Ⅱ口 (17.2%)	居住費 食 費他 1日合計 【円】	居住費	食費	おやつ 代	事務 手数料 (1月 当り) 【円】
要介護5	232,960	1,051	971	46	23	11	50	110	5,450	3,966	2,066	1,800	100	1,000
要介護4	225,474	981	901	46	23	11	50	110	5,089	3,966	2,066	1,800	100	1,000
要介護3	217,665	908	828	46	23	11	50	110	4,712	3,966	2,066	1,800	100	1,000

※ ご負担額は①×3+②×30日+(E+F+G)×3+K【1単位=10.14円】

※ 介護保険法の改正、施設の職員配置により変更となる場合があります

※ 上記以外で考えられる費用

①初期加算(30単位/日):新規に入居された時、又は30日を超えて入院された後に再入居された場合に30日間のみ算定します

②看取り介護加算(Ⅰ:72単位/日 Ⅱ:144単位/日 Ⅲ:680単位/日 Ⅳ:1280単位/日)・褥瘡マネジメント加算(Ⅰ:3単位/月 Ⅱ:13単位/月)※算定要件を満たす場合

③経口維持加算Ⅰ・Ⅱ(Ⅰ:400単位/月 Ⅱ:100単位/月)※算定要件を満たす場合

④ADL維持等加算Ⅰ(300単位/6か月に1回)※算定要件を満たす場合

⑤排せつ支援加算(Ⅰ:10単位/月 Ⅱ:15単位/月 Ⅲ:20単位/月)※算定要件を満たす場合

⑥療養食加算(6単位/回)※算定要件を満たす場合

⑦認知症専門ケア加算Ⅰ(3単位/日)※算定要件を満たす場合

⑧褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱ(Ⅰ:3単位/月 Ⅱ:13単位/月)

⑨医療費実費:医師の診察代、薬代他

⑩個人で希望された下記のもの等は実費負担となります

- ・特別な食事 … [実費]
- ・理美容(理美容師来園による理美容サービス … [1回 1,700円]
- ・特別希望の教養娯楽等の提供、レクレーション 行事等 … [実費]
- ・特別希望の生活用品の提供 … [実費]
- ・私物のクリーニング代金 … [実費]
- ・インフルエンザ予防接種 … [実費]
- ・特別な処置・ポータブル胸部X線撮影 … [実費]
- ・居室に設置する家電類及び調度品等 … [実費]
- ・衛生用品等 … [実費]