

特別養護老人ホーム長生園料金表(多床室)

令和7年9月1日付  
月/31日 単位(円)

要介護 程度	施設介護サービス費										負担段階	1日あたり			一月あたりの施設利用料の合計金額 (施設介護サービス費+食費+居住費)			高額介護サービス費の支給を申請した場合の施設 利用料(月) ※単身者を想定した場合の金額です、世帯合算の 場合は計算方法が異なります		
	1日あたり					1月あたり						1日あたり			自己負担合計					
	施設介護サービス 費	看護体 制加算 Ⅰ	看護体 制加算 Ⅱ	夜勤職 員配置 加算Ⅲ	日常生活 継続 支援加 算Ⅰ (◎1)	常勤医 師配置 加算	個別機 能訓練 加算Ⅰ (◎2)	抱力低 減機関 連携加 算	生産性向上体制 加算Ⅰ	介護職員等処遇 改善加算Ⅰ		食費	居住費	一月あたりの施設利用料の合計金額			高額介護サービス費の支給を申請した場合の施設 利用料(月)			
														(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)	
1	589	6	13	28	36	25	12	100	100	14.0%	1	300	0	34,584	59,868	85,152	24,300	24,300	24,300	
											2	390	430	50,704	75,988	101,272	40,420	40,420	40,420	
											3-1	650	430	58,764	84,048	109,332	58,080	58,080	58,080	
											3-2	1,360	430	80,774	106,058	131,342	80,090	80,090	80,090	
											4	1,445	915	98,444	123,728	149,012	98,444	117,560	117,560	
2	659	6	13	28	36	25	12	100	100	14.0%	1	300	0	37,058	64,816	92,574	24,300	24,300	24,300	
											2	390	430	53,178	80,936	108,694	40,420	40,420	40,420	
											3-1	650	430	61,238	88,996	116,754	58,080	58,080	58,080	
											3-2	1,360	430	83,248	111,006	138,764	80,090	80,090	80,090	
											4	1,445	915	100,918	128,676	156,434	100,918	117,560	117,560	
3	732	6	13	28	36	25	12	100	100	14.0%	1	300	0	39,638	69,975	100,313	24,300	24,300	24,300	
											2	390	430	55,758	86,095	116,433	40,420	40,420	40,420	
											3-1	650	430	63,818	94,155	124,493	58,080	58,080	58,080	
											3-2	1,360	430	85,828	116,165	146,503	80,090	80,090	80,090	
											4	1,445	915	103,498	133,835	164,173	103,498	117,560	117,560	
4	802	6	13	28	36	25	12	100	100	14.0%	1	300	0	42,111	74,923	107,734	24,300	24,300	24,300	
											2	390	430	58,231	91,043	123,854	40,420	40,420	40,420	
											3-1	650	430	66,291	99,103	131,914	58,080	58,080	58,080	
											3-2	1,360	430	88,301	121,113	153,924	80,090	80,090	80,090	
											4	1,445	915	105,971	138,783	171,594	105,971	117,560	117,560	
5	871	6	13	28	36	25	12	100	100	14.0%	1	300	0	44,550	79,800	115,050	24,300	24,300	24,300	
											2	390	430	60,670	95,920	131,170	40,420	40,420	40,420	
											3-1	650	430	68,730	103,980	139,230	58,080	58,080	58,080	
											3-2	1,360	430	90,740	125,990	161,240	80,090	80,090	80,090	
											4	1,445	915	108,410	143,660	178,910	108,410	117,560	117,560	

(◎1)ご入所されている入所者様の状況に応じて、「日常生活継続支援加算Ⅱ」の代わりに「サービス提供体制強化加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」のいずれかを算定する事があります(Ⅰ:22円/日、Ⅱ:18円/日、Ⅲ:6円/日)

(◎2)職員体制によって算定有無に変更が生じる場合があります。

※上記金額には医療費は含まれておりません。(医療費とはその方が服用される薬や医師による診察・入院等に係る費用を言います)

※高額介護サービス費の対象となる項目は施設介護サービス費・各種加算になります(食費・居住費は含まれません)

※居住費について、長期の外泊(入院)をされた場合、希望により3ヶ月間はベッドを確保致しますが、その間も居住費の負担が発生します

■その他、個別に係る加算(該当者) 単位(円)

初期加算	30	入所日から30日間
安全対策体制加算	20	入所時1回
退所時情報提供加算	250	医療機関への入院時/回
療養食加算	6	日/3回
経口移行加算	28	原則180日まで
経口維持加算	100	月
外泊加算	246	6日間
看取り介護加算Ⅱ	1,580	退所日(逝去された日)
	780	退所日の前日、前々日
	144	退所日前4日~30日
	72	退所日前31日~45日
配置医師緊急時対応加算	650	夜間・早朝
	1,300	深夜

■介護保険の給付とならないサービス

・理容サービス
・特別な食事
利用者の希望に応じて提供する食事
・その他日常生活費
個人の嗜好にて購入を希望される物品(例:衣類・菓子・外食・美容など)自己負担が適当であるものについては全て自己負担となります。歯ブラシ・歯磨き粉などの日常生活用品の用意はございますが、個人で用意して頂く事も可能です
・健康管理費
健康管理で個別の費用として、定期健康診断による血液検査費用(年2回)、排泄調整にかかる洗腸の費用(50円/1回)、インフルエンザ予防接種・肺炎球菌ワクチン接種費用

■高額介護サービス費

月々の負担の上限を超えた時に超えた分が払い戻される制度です  
世帯内にサービス利用者が複数いる場合は世帯での上限額となります  
※払戻の対象となる方については宮崎市より申請書が届きます

対象となる方	負担の上限(月額)
現役並み所得者相者又その世帯の方	44,400(世帯)
市区町村市民税課税世帯の方	④44,400(世帯)
世帯全員が市区町村市民税非課税	③24,600(世帯)
前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が年間80万円以下の方等	24,600(世帯)
	②15,000(個人)
生活保護受給者の方等	①15,000(個人)