

特別養護老人ホーム長生園料金表(ユニット型個室)

令和8年8月1日付
月/31日 単位(円)

要介護 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			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		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) ※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			
	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Ⅳ	日常生活 継続支 援加算 Ⅱ (◎1)	常勤医 師配置 加算	個別機 能訓練 加算Ⅰ (◎2)	認知症 専門ケ ア加算 Ⅰ	協力医 療機関 連携加 算	生産性向上推進 体制加算Ⅱ	介護職員等処遇 改善加算Ⅰ口			食費	居住費	(施設介護サービス費＋食費＋居住費) 自己負担合計			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割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)
1	670	6	13	33	46	25	12	3	100	10	17.6%		1	300	880	66,166	95,752	125,337	51,580	51,580	51,580
													2	390	880	68,826	98,542	128,127	54,370	54,370	54,370
													3-1	680	1,370	93,006	122,722	152,307	88,150	88,150	88,150
													3-2	1,420	1,470	119,046	148,762	178,347	114,190	114,190	114,190
													4	1,545	2,066	141,397	171,113	200,698	141,397	156,341	156,341
2	740	6	13	33	46	25	12	3	100	10	17.6%		1	300	880	68,718	100,855	132,993	51,580	51,580	51,580
													2	390	880	71,378	103,645	135,783	54,370	54,370	54,370
													3-1	680	1,370	95,558	127,825	159,963	88,150	88,150	88,150
													3-2	1,420	1,470	121,598	153,865	186,003	114,190	114,190	114,190
													4	1,545	2,066	143,949	176,216	208,354	143,949	156,341	156,341
3	815	6	13	33	46	25	12	3	100	10	17.6%		1	300	880	71,452	106,324	141,196	51,580	51,580	51,580
													2	390	880	74,113	109,114	143,986	54,370	54,370	54,370
													3-1	680	1,370	98,293	133,294	168,166	88,150	88,150	88,150
													3-2	1,420	1,470	124,333	159,334	194,206	114,190	114,190	114,190
													4	1,545	2,066	146,684	181,685	216,557	146,684	156,341	156,341
4	886	6	13	33	46	25	12	3	100	10	17.6%		1	300	880	74,040	111,501	148,961	51,580	51,580	51,580
													2	390	880	76,701	114,291	151,751	54,370	54,370	54,370
													3-1	680	1,370	100,881	138,471	175,931	88,150	88,150	88,150
													3-2	1,420	1,470	126,921	164,511	201,971	114,190	114,190	114,190
													4	1,545	2,066	149,272	186,862	224,322	149,272	156,341	156,341
5	955	6	13	33	46	25	12	3	100	10	17.6%		1	300	880	76,556	116,532	156,507	51,580	51,580	51,580
													2	390	880	79,216	119,322	159,297	54,370	54,370	54,370
													3-1	680	1,370	103,396	143,502	183,477	88,150	88,150	88,150
													3-2	1,420	1,470	129,436	169,542	209,517	114,190	114,190	114,190
													4	1,545	2,066	151,787	191,893	231,868	151,787	156,341	156,341

(◎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」の変わりに「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)