

特別養護老人ホーム長生園料金表(多床室)

令和6年5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 (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、世帯計算の 場合は計算方法が異なります		
	1日あたり												1月あたり			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)	協力医 療機関 連携加 算	介護職員処遇 改善加算Ⅰ	介護職員等特定 処遇改善加算Ⅰ	介護職員 ベース アップ等 支援加算		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	8.3%	2.7%	1.6%	1	300	0	34,161	58,909	83,658	24,300	24,300	24,300	
												2	390	370	48,421	73,169	97,918	38,560	38,560	38,560	
												3-1	650	370	56,481	81,229	105,978	56,220	56,220	56,220	
												3-2	1,360	370	78,491	103,239	127,988	78,230	78,230	78,230	
4	1,445	855	96,161	120,909	145,658	96,161	115,700	115,700													
2	659	6	13	28	36	25	12	100	8.3%	2.7%	1.6%	1	300	0	36,604	63,796	90,988	24,300	24,300	24,300	
												2	390	370	50,864	78,056	105,248	38,560	38,560	38,560	
												3-1	650	370	58,924	86,116	113,308	56,220	56,220	56,220	
												3-2	1,360	370	80,934	108,126	135,318	78,230	78,230	78,230	
4	1,445	855	98,604	125,796	152,988	98,604	115,700	115,700													
3	732	6	13	28	36	25	12	100	8.3%	2.7%	1.6%	1	300	0	39,153	68,892	98,632	24,300	24,300	24,300	
												2	390	370	53,413	83,152	112,892	38,560	38,560	38,560	
												3-1	650	370	61,473	91,212	120,952	56,220	56,220	56,220	
												3-2	1,360	370	83,483	113,222	142,962	78,230	78,230	78,230	
4	1,445	855	101,153	130,892	160,632	101,153	115,700	115,700													
4	802	6	13	28	36	25	12	100	8.3%	2.7%	1.6%	1	300	0	41,596	73,779	105,963	24,300	24,300	24,300	
												2	390	370	55,856	88,039	120,223	38,560	38,560	38,560	
												3-1	650	370	63,916	96,099	128,283	56,220	56,220	56,220	
												3-2	1,360	370	85,926	118,109	150,293	78,230	78,230	78,230	
4	1,445	855	103,596	135,779	167,963	103,596	115,700	115,700													
5	871	6	13	28	36	25	12	100	8.3%	2.7%	1.6%	1	300	0	44,004	78,596	113,188	24,300	24,300	24,300	
												2	390	370	58,264	92,856	127,448	38,560	38,560	38,560	
												3-1	650	370	66,324	100,916	135,508	56,220	56,220	56,220	
												3-2	1,360	370	88,334	122,926	157,518	78,230	78,230	78,230	
4	1,445	855	106,004	140,596	175,188	106,004	115,700	115,700													

(◎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しますが、その間も居住費の負担が発生します

■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

■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)、排泄調整にかかる浣腸の費用(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

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)