

特別養護老人ホーム長生園料金表(ユニット型個室)

令和6年5月1日付
月/31日 単位(円)

| 介護度 | 施設介護サービス費 | | | | | | | | | | | 負担段階 | 1日あたり | | | 1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日あたり | | | 自己負担合計 | | | | | |
| | 施設介護サービス費 | 看護体側加算Ⅰ | 看護体側加算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 | 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 | 670 | 6 | 13 | 33 | 46 | 25 | 12 | 3 | 100 | 8.3% | 2.7% | 1.6% | 1 | 300 | 820 | 63,037 | 91,241 | 119,445 | 49,720 | 49,720 | 49,720 |
| | | | | | | | | | | | | | 2 | 390 | 820 | 65,827 | 94,031 | 122,235 | 52,510 | 52,510 | 52,510 |
| | | | | | | | | | | | | | 3-1 | 650 | 1,310 | 89,077 | 117,281 | 145,485 | 85,360 | 85,360 | 85,360 |
| | | | | | | | | | | | | | 3-2 | 1,360 | 1,310 | 111,087 | 139,291 | 167,495 | 107,370 | 107,370 | 107,370 |
| | | | | | | | | | | | | | 4 | 1,445 | 2,006 | 135,298 | 163,502 | 191,706 | 135,298 | 151,381 | 151,381 |
| 2 | 740 | 6 | 13 | 33 | 46 | 25 | 12 | 3 | 100 | 8.3% | 2.7% | 1.6% | 1 | 300 | 820 | 65,480 | 96,128 | 126,775 | 49,720 | 49,720 | 49,720 |
| | | | | | | | | | | | | | 2 | 390 | 820 | 68,270 | 98,918 | 129,565 | 52,510 | 52,510 | 52,510 |
| | | | | | | | | | | | | | 3-1 | 650 | 1,310 | 91,520 | 122,168 | 152,815 | 85,360 | 85,360 | 85,360 |
| | | | | | | | | | | | | | 3-2 | 1,360 | 1,310 | 113,530 | 144,178 | 174,825 | 107,370 | 107,370 | 107,370 |
| | | | | | | | | | | | | | 4 | 1,445 | 2,006 | 137,741 | 168,389 | 199,036 | 137,741 | 151,381 | 151,381 |
| 3 | 815 | 6 | 13 | 33 | 46 | 25 | 12 | 3 | 100 | 8.3% | 2.7% | 1.6% | 1 | 300 | 820 | 68,098 | 101,363 | 134,629 | 49,720 | 49,720 | 49,720 |
| | | | | | | | | | | | | | 2 | 390 | 820 | 70,888 | 104,153 | 137,419 | 52,510 | 52,510 | 52,510 |
| | | | | | | | | | | | | | 3-1 | 650 | 1,310 | 94,138 | 127,403 | 160,669 | 85,360 | 85,360 | 85,360 |
| | | | | | | | | | | | | | 3-2 | 1,360 | 1,310 | 116,148 | 149,413 | 182,679 | 107,370 | 107,370 | 107,370 |
| | | | | | | | | | | | | | 4 | 1,445 | 2,006 | 140,359 | 173,624 | 206,890 | 140,359 | 151,381 | 151,381 |
| 4 | 886 | 6 | 13 | 33 | 46 | 25 | 12 | 3 | 100 | 8.3% | 2.7% | 1.6% | 1 | 300 | 820 | 70,576 | 106,320 | 142,064 | 49,720 | 49,720 | 49,720 |
| | | | | | | | | | | | | | 2 | 390 | 820 | 73,366 | 109,110 | 144,854 | 52,510 | 52,510 | 52,510 |
| | | | | | | | | | | | | | 3-1 | 650 | 1,310 | 96,616 | 132,360 | 168,104 | 85,360 | 85,360 | 85,360 |
| | | | | | | | | | | | | | 3-2 | 1,360 | 1,310 | 118,626 | 154,370 | 190,114 | 107,370 | 107,370 | 107,370 |
| | | | | | | | | | | | | | 4 | 1,445 | 2,006 | 142,837 | 178,581 | 214,325 | 142,837 | 151,381 | 151,381 |
| 5 | 955 | 6 | 13 | 33 | 46 | 25 | 12 | 3 | 100 | 8.3% | 2.7% | 1.6% | 1 | 300 | 820 | 72,985 | 111,137 | 149,289 | 49,720 | 49,720 | 49,720 |
| | | | | | | | | | | | | | 2 | 390 | 820 | 75,775 | 113,927 | 152,079 | 52,510 | 52,510 | 52,510 |
| | | | | | | | | | | | | | 3-1 | 650 | 1,310 | 99,025 | 137,177 | 175,329 | 85,360 | 85,360 | 85,360 |
| | | | | | | | | | | | | | 3-2 | 1,360 | 1,310 | 121,035 | 159,187 | 197,339 | 107,370 | 107,370 | 107,370 |
| | | | | | | | | | | | | | 4 | 1,445 | 2,006 | 145,246 | 183,398 | 221,550 | 145,246 | 151,381 | 151,381 |

(◎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

■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滌の費用(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) |