

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			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	介護職員等処遇改善加算Ⅰ				食費	居住費	(1割)			(2割)			(3割)		
																(1割)	(2割)	(3割)	(1割)	(2割)	(3割)			
1	670	6	13	33	46	25	12	3	100	14.0%			1	300	880	65,249	93,803	122,358	51,580	51,580	51,580			
													2	390	880	68,039	96,593	125,148	54,370	54,370	54,370			
													3-1	650	1,370	91,289	119,843	148,398	87,220	87,220	87,220			
													3-2	1,360	1,370	113,299	141,853	170,408	109,230	109,230	109,230			
													4	1,445	2,066	137,510	166,064	194,619	137,510	153,241	153,241			
2	740	6	13	33	46	25	12	3	100	14.0%			1	300	880	67,723	98,751	129,780	51,580	51,580	51,580			
													2	390	880	70,513	101,541	132,570	54,370	54,370	54,370			
													3-1	650	1,370	93,763	124,791	155,820	87,220	87,220	87,220			
													3-2	1,360	1,370	115,773	146,801	177,830	109,230	109,230	109,230			
													4	1,445	2,066	139,984	171,012	202,041	139,984	153,241	153,241			
3	815	6	13	33	46	25	12	3	100	14.0%			1	300	880	70,373	104,052	137,731	51,580	51,580	51,580			
													2	390	880	73,163	106,842	140,521	54,370	54,370	54,370			
													3-1	650	1,370	96,413	130,092	163,771	87,220	87,220	87,220			
													3-2	1,360	1,370	118,423	152,102	185,781	109,230	109,230	109,230			
													4	1,445	2,066	142,634	176,313	209,992	142,634	153,241	153,241			
4	886	6	13	33	46	25	12	3	100	14.0%			1	300	880	72,882	109,070	145,258	51,580	51,580	51,580			
													2	390	880	75,672	111,860	148,048	54,370	54,370	54,370			
													3-1	650	1,370	98,922	135,110	171,298	87,220	87,220	87,220			
													3-2	1,360	1,370	120,932	157,120	193,308	109,230	109,230	109,230			
													4	1,445	2,066	145,143	181,331	217,519	145,143	153,241	153,241			
5	955	6	13	33	46	25	12	3	100	14.0%			1	300	880	75,321	113,947	152,574	51,580	51,580	51,580			
													2	390	880	78,111	116,737	155,364	54,370	54,370	54,370			
													3-1	650	1,370	101,361	139,987	178,614	87,220	87,220	87,220			
													3-2	1,360	1,370	123,371	161,997	200,624	109,230	109,230	109,230			
													4	1,445	2,066	147,582	186,208	224,835	147,582	153,241	153,241			

(◎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

■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)