

介護老人福祉施設 三沢長生園 利用料金表(入所)・・・従来型多床室

単位:円 月:30日

所得段階	要介護度	介護保険1割負担額(基本)	介護保険1割負担額(加算)					自己負担額		日額合計 (新規入所)	月額合計 (新規入所)	月額合計 *介護職員処遇改善加算* (総単位数×17.6%) 加算合計含む	高額介護サービス費 自己負担上限額	償還払額	差引自己負担額
		介護福祉施設 サービス費(Ⅱ)	看護体制 加算		夜勤職員 配置加算	日常生活 継続支援 加算	精神科医 療養指導 加算	食 費 (1日)	居住費 (多床室)						
			新規入所	(Ⅰ)											
第2段階	要介護1	589	4	8	13	36	5	390	430	1,475	44,250	47,823	15,000	8,223	39,600
	要介護2	659	4	8	13	36	5	390	430	1,545	46,350	50,293		10,693	39,600
	要介護3	732	4	8	13	36	5	390	430	1,618	48,540	52,868		13,268	39,600
	要介護4	802	4	8	13	36	5	390	430	1,688	50,640	55,339		15,739	39,600
	要介護5	871	4	8	13	36	5	390	430	1,757	52,710	57,772		18,172	39,600
第3段階①	要介護1	589	4	8	13	36	5	680	430	1,765	52,950	56,523	24,600	0	56,523
	要介護2	659	4	8	13	36	5	680	430	1,835	55,050	58,993		1,093	57,900
	要介護3	732	4	8	13	36	5	680	430	1,908	57,240	61,568		3,668	57,900
	要介護4	802	4	8	13	36	5	680	430	1,978	59,340	64,039		6,139	57,900
	要介護5	871	4	8	13	36	5	680	430	2,047	61,410	66,472		8,572	57,900
新第3段階②	要介護1	589	4	8	13	36	5	1,420	530	2,605	78,150	81,723	24,600	0	81,723
	要介護2	659	4	8	13	36	5	1,420	530	2,675	80,250	84,193		1,093	83,100
	要介護3	732	4	8	13	36	5	1,420	530	2,748	82,440	86,768		3,668	83,100
	要介護4	802	4	8	13	36	5	1,420	530	2,818	84,540	89,239		6,139	83,100
	要介護5	871	4	8	13	36	5	1,420	530	2,887	86,610	91,672		8,572	83,100
第4段階以上	要介護1	589	4	8	13	36	5	1,645	915	3,215	96,450	100,023	44,400	0	100,023
	要介護2	659	4	8	13	36	5	1,645	915	3,285	98,550	102,493		0	102,493
	要介護3	732	4	8	13	36	5	1,645	915	3,358	100,740	105,068		0	105,068
	要介護4	802	4	8	13	36	5	1,645	915	3,428	102,840	107,539		0	107,539
	要介護5	871	4	8	13	36	5	1,645	915	3,497	104,910	109,972		0	109,972

特別食(心臓病食、糖尿病食など)ご提供させて頂く利用者様は療養食加算6単位/1食を算定(ご請求)させていただきます(対象者のみ)。
(当園加算算定内容)①科学的介護推進体制加算50円/月加算。②介護職員処遇改善加算(月のご利用総単位数の17.6%)加算致します。③協力医療機関連携加算50円/月加算致します。④高齢者施設など感染対策向上加算Ⅱ5円/月加算致します。⑤生産性向上推進体制加算Ⅱ10円/月⑥新興感染症など療養費加算240円/日・・・コロナ感染施設内療養対象者(発生時最大5日間算定)。⑦退所時情報提供加算250円/回・・・入院の際に医療機関へ生活支援上の留意点等の情報提供した際の対象者。※⑥⑦の加算につきましては発生時のみの算定となります。

* 入所後30日間は初期加算として30円/1日加算致します。入院後6日間や入所中に外泊された場合は基本単価(介護福祉施設サービス費(Ⅲ))に替えて246円加算致します。

* 以下の第1段階～第3段階の該当の方は介護保険負担限度額認定証をご提示が必要です。* 介護保険負担割合証のご提示が必要です。

変更なし	第1段階	・生活保護受給者 ・市町村民税世帯非課税で老齢年金受給者は、ご本人様の所得に応じご請求金額が毎月自己負担金額が異なります。
預金上限変更	第2段階	市町村民税世帯非課税及び配偶者非課税で、本人の課税年金収入額と非課税年金(障害・遺族)合計所得金額の合計が80万円以下の方で預貯金650万(一人世帯)1650万(配偶者と合わせ)以下の方
預金上限変更	第3段階①	市町村民税世帯非課税及び配偶者非課税で、本人の課税年金収入額と非課税年金(障害・遺族)合計所得金額の合計が80万円越え120万以下で預貯金550万(一人世帯)1550万(配偶者と合わせ)以下の方
新設	第3段階②	市町村民税世帯非課税及び配偶者非課税で、本人の課税年金収入額と非課税年金(障害・遺族)合計所得金額の合計が120万越えで預貯金500万(一人世帯)1500万(配偶者と合わせ)以下の方

要介護	介護処遇加算＋ 特定処遇加算計算式
要介護1	総単位655×30日×0.176
要介護2	総単位725×30日×0.176
要介護3	総単位798×30日×0.176
要介護4	総単位868×30日×0.176
要介護5	総単位937×30日×0.176