

利用料金表

【特別養護老人ホーム恵光苑】

【日額】 令和6年6月1日改正 (円)

区分		要介護3	要介護4	要介護5	
介護保険サービス	基本料金	718	788	857	
	①日常生活継続支援加算		36		
	②看護体制加算(I)		4		
	③看護体制加算(II)		8		
	④夜勤職員配置加算(Ⅲ)口		16		
介護職員処遇改善加算(I)		(基本料金 + 加算① + ② + ③ + ④) × 利用日数 × 14%			
保険外サービス	食費	利用者負担 第1段階	300	食費・居住費の負担軽減 (介護保険負担限度額認定) 食費・居住費の費用は自己負担となっていますが、負担限度額認定を受けることで負担する金額が軽減されます。(軽減を受けるためには、各市町村へ申請書を提出し、『介護保険負担限度額認定証』の交付を受ける必要があります)各段階に応じて左記の限度額までのお支払いとなります。	
		利用者負担 第2段階	390		
		利用者負担 第3段階	①		650
			②		1,360
	利用者負担 第4段階	1,445			
	居住費	利用者負担 第1段階	0		
		利用者負担 第2段階	370		
		利用者負担 第3段階	370		
利用者負担 第4段階		855			

【月額】 31日で算定 (円)

区分		要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担 第1段階		36,936	39,410	41,848
利用者負担 第2段階		51,196	53,670	56,108
利用者負担 第3段階	①	59,256	61,730	64,168
	②	81,266	83,740	86,178
利用者負担 第4段階	1割負担	98,936	101,410	103,848
	2割負担	126,572	131,520	136,396
	3割負担	154,208	161,630	168,944

⊗ 理美容(職員が行う場合は無料)、レクリエーション、クラブ活動、日常生活用品(おむつを除く)の購入にかかる費用は実費となります。

⊗ 当施設の医師(嘱託)による健康管理や療養指導は介護保険サービスに含まれています。それ以外の医療については、他の医療機関による入通院は別途自己負担となります。

◆ 加算(該当があった時点で加算されるもの)

初期加算 (1日につき)	30円	入所日から30日間、又は1ヶ月を超える入院後の再入所の際も30日間通常の料金に加算されます。
外泊時費用 (1日につき) ※1月に6日限度	246円 560円	病院入院時(施設に在所していない日)その翌日から加算されます。 居宅に外泊中、施設による在宅サービスを利用した場合加算されます。
配置医師緊急時 対応加算	時間外 325円 早朝・夜間650円 深夜 1,300円	配置医師が、時間外、早朝・夜間、深夜に施設を訪問し、入所者の診療を行った場合に加算されます。

※介護保険サービス費は所得により負担割合が変わります

介護保険制度において、サービスを利用した場合の利用者負担は原則1割。一定以上の所得者については2割。2割負担者のうち特に所得の高いものについては3割となります。

【1割負担】

1. 本人の合計所得金額が160万円未満
2. 本人の合計所得が160万円以上220万円未満で、年金収入+その他の合計所得金額の合計金額が、単身世帯で280万円未満、2人以上世帯で346万円未満

【2割負担】

1. 本人の合計所得が160万円以上220万円未満で、年金収入+その他の合計所得金額の合計金額が、単身世帯で280万円以上、2人以上世帯で346万円以上
2. 本人の合計所得が220万円以上で、年金収入+その他の合計所得金額の合計額が単身世帯で280万円以上、340万円未満、2人以上世帯で346万円以上463万円未満

【3割負担】

本人の合計所得金額が220万円以上で、年金収入+その他の合計所得金額の合計額が、単身世帯で340万円以上、2人以上世帯で463万円以上

※食費・居住費の負担軽減(介護保険負担限度額認定)

世帯全員(別世帯の配偶者を含みます)が市町村民税非課税の方が対象です。

利用者負担 第1段階	生活保護受給者や老齢福祉年金受給者等
利用者負担 第2段階	・年金収入等* 80万円以下 ・預貯金等の資産が単身で650万円、夫婦で1,650万円以下の方
利用者負担 第3段階	① ・年金収入等* 80万円超120万円以下 ・預貯金等の資産が単身で550万円、夫婦で1,550万円以下の方
	② ・年金収入等* 120万円超 ・預貯金等の資産が単身で500万円、夫婦で1,500万円以下の方

*年金収入等…公的年金等収入金額(非課税年金を含みます) + その他の合計所得金額

※高額介護サービス費について

高額介護サービス費とは、1か月に支払った利用者負担の合計が負担限度額を超えたとき、超えた分が払い戻される制度です。

利用者負担には、月々の負担の上限が設定されています。利用者負担(介護保険サービス費用の1~3割分)が月額で上限を超えた場合、超過分の払い戻しを受けることができます。