

地域密着型特別養護老人ホーム グリーンハウス長堂 利用料金表（ユニット型個室）

費用は要介護度により異なりますが、主に介護サービス費・居住費・食費（全額自己負担）からなり、介護サービス費は利用者が1～3割負担

要介護度	負担段階	介護 サービス費 （日額） 1割負担	介護サービス費 （日額） 2割負担	介護サービス費 （日額） 3割負担	居住費 （日額）	食費 （日額）	月額計算書 （1割負担） ※30日で計算	月額計算書 （2割負担） ※30日で計算	月額計算書 （3割負担） ※30日で計算
介護3	第1段階	828円	1,656円	2,484円	880円	300円	60,240円		
	第2段階				880円	390円	62,940円		
	第3段階①				1,370円	650円	85,440円		
	第3段階②				1,370円	1,360円	106,740円		
	第4段階				2,066円	1,445円	130,170円	155,010円	179,850円
介護4	第1段階	901円	1,802円	2,703円	880円	300円	62,430円		
	第2段階				880円	390円	65,130円		
	第3段階①				1,370円	650円	87,630円		
	第3段階②				1,370円	1,360円	108,930円		
	第4段階				2,066円	1,445円	132,360円	159,390円	186,420円
介護5	第1段階	971円	1,942円	2,913円	880円	300円	64,530円		
	第2段階				880円	390円	67,230円		
	第3段階①				1,370円	650円	89,730円		
	第3段階②				1,370円	1,360円	111,030円		
	第4段階				2,066円	1,445円	134,460円	163,590円	192,720円

※原則として要介護3未満の方はグリーンハウス長堂（特養）への入居利用はできません。

※食費・居住費は、市町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、認定証に記載されている額が、負担額となります。

注：入居者に共通する加算、該当者のみ加算される費用が別途加算料金のご負担が追加となる場合があります。

（そのほか加算などについての詳細は裏面をご覧ください）

2024年8月1日

利用者負担限度額区分の説明

区分	説明
第1段階	生活保護受給者 老年福祉年金受給者
第2段階	非課税世帯で本人の収入が 80万円以下の方
第3段階①	非課税世帯で本人の収入が 80万円～120万円以下の方
第3段階②	非課税世帯で本人の 収入が120万円を超える方
第4段階	市民税の課税世帯の方

※その他の料金として以下のサービスは契約者の負担となっております。

①理髪料金…1500円～/回
(特殊ご希望として別途料金)

②医療保険(病院受診料など)

☆共通して加算される費用☆

加算項目	内容等	日(円) 10割	月(円) 10割	1割		2割		3割	
				1日	1月	1日	1月	1日	1月
個別機能訓練加算Ⅰ	専従の機能訓練員を一名以上配置し 機能訓練計画を作成、実施	120	3,600	12	360	24	720	36	1080
看護体制加算Ⅰ-1	常勤看護職員を一名以上配置	120	3,600	12	360	24	720	36	1080
看護体制加算Ⅱ-1	基準より多く看護職員を配置 職員との連携を24時間連絡できる体制の確保	230	6,900	23	690	46	1380	69	2070
栄養マネジメント強化加算	栄養ケア計画に基づいた栄養管理	110	3,300	11	330	22	660	33	990
介護職員処遇改善加算Ⅰ	一か月の所定単位数×8.3%			別表参照					
介護職員特定処遇改善加算Ⅱ	一か月の所定単位数×2.3%								
介護職員等ベースアップ支援加算	一か月の所定単位数×1.6%								
目安⇒ 合計約				58	1,740	116	3480	174	5220

★該当者のみに加算される費用★

加算項目	内容	日(円) 10割	月(円) 10割
初期加算	入所・再入所後30日間算定	300	9,000
療養食加算	療養食の提供(必要に応じて)	180	5,400
外泊時費用	入院の際、居室を押さえておく費用	2,460	月6日限度