

特養サンフラワーガーデン 利用料金の目安

1. ご契約のうえ、お支払いいただく利用料は、法令等により定められた次の（１）～（４）の費用の合計額となります。

（１）施設介護費（介護保険サービス費用の１割負担分です。）

	利用料１日	利用料３０日	備 考
要介護１	880円	26,400円	・地域単価 ・看護体制加算Ⅰ
要介護２	962円	28,860円	・看護体制加算Ⅱ・夜勤職員配置加算Ⅱ
要介護３	1,049円	31,470円	・精神科医療養指導加算
要介護４	1,132円	33,960円	・日常生活継続支援加算
要介護５	1,213円	36,390円	・介護職員処遇改善加算Ⅰを含む

施設介護費（介護保険サービス費用の２割負担分です。）

	利用料１日	利用料３０日	備 考
要介護１	1,759円	52,770円	・地域単価 ・看護体制加算Ⅰ
要介護２	1,923円	57,690円	・看護体制加算Ⅱ・夜勤職員配置加算Ⅱ
要介護３	2,097円	62,910円	・精神科医療養指導加算
要介護４	2,264円	67,920円	・日常生活継続支援加算
要介護５	2,426円	72,780円	・介護職員処遇改善加算Ⅰを含む

施設介護費（介護保険サービス費用の３割負担分です。）

	利用料１日	利用料３０日	備 考
要介護１	2,638円	79,140円	・地域単価 ・看護体制加算Ⅰ
要介護２	2,884円	86,520円	・看護体制加算Ⅱ・夜勤職員配置加算Ⅱ
要介護３	3,146円	94,380円	・精神科医療養指導加算
要介護４	3,396円	101,880円	・日常生活継続支援加算
要介護５	3,639円	109,170円	・介護職員処遇改善加算Ⅰを含む

※ その他個別のサービスが該当する場合は、別途費用がかかります。

（２）居住費（家賃と光熱水費に相当する分です。）

	利用料１日	利用料３０日	段階区分の目安
第１段階	880円	26,400円	生活保護、老齢福祉年金受給者
第２段階	880円	26,400円	住民税が世帯非課税で、年間所得80万円以下の方
第３段階	1,370円	41,100円	住民税が世帯非課税で、第２段階に該当しない方
第４段階	2,066円	61,980円	上記以外の方

※ １～３段階は、市町村から「介護保険負担限度額認定証」を受けられた場合に限りです。

（３）食費（食材料費と調理費に相当する分です。）

	利用料１日	利用料３０日	段階区分の目安
第１段階	300円	9,000円	生活保護、老齢福祉年金受給者
第２段階	390円	11,700円	住民税が世帯非課税で、年間所得80万円以下の方
第３段階①	650円	19,500円	住民税が世帯非課税で、第２段階に該当しない方
第３段階②	1,360円	40,800円	
第４段階	1,850円	55,500円	上記以外の方

※ １～３段階は、市町村から「介護保険負担限度額認定証」を受けられた場合に限りです。

（４）特別な室料一部屋によっては上記（２）の居住費に加えて１日525円～1,575円の追加があります。

- 南棟の南側に面する個室:525円追加
- 全棟の東側に面する１階の個室:1,050円追加
- 全棟の東側に面する２、３階の個室:1,575円追加

2. 社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度

市町村から「社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証」を受けられた方は、利用者負担を一部軽減することができます。

3. 高額介護サービス費

上記の１．施設介護費（介護保険１割負担分）が、社会福祉法人減免後においても以下の額を超えた場合、超えた分が払い戻されます。

	1ヵ月限度額	備 考
第１～２段階	15,000円	
第３段階	24,600円	
第４段階	44,400円	通常では該当しない。

特別養護老人ホームサンフラワーガーデン ショートステイサービス
利用料金の目安

1. ご契約のうえ、お支払いいただく利用料は、法令等により定められた次の(1)～(4)の費用の合計額となります。

(1)施設介護費用（地域単価、サービス提供体制加算、夜勤職員配置加算、介護職員処遇改善加算、介護職員特定処遇改善加算、介護職員ベースアップ等支援加算を含む）

1割負担

要支援1 (介護予防)	要支援2 (介護予防)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
642円/日	792円/日	869円/日	949円/日	1,036円/日	1,120円/日	1,201円/日

2割負担

要支援1 (介護予防)	要支援2 (介護予防)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1,283円/日	1,583円/日	1,738円/日	1,897円/日	2,072円/日	2,240円/日	2,401円/日

3割負担

要支援1 (介護予防)	要支援2 (介護予防)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1,925円/日	2,374円/日	2,607円/日	2,845円/日	3,108円/日	3,360円/日	3,601円/日

(2)その他介護費用（下記項目に該当の場合のみ。）

1割負担

項目	単価	備考
送迎費用	216円/回	片道216円で送迎いたします。
療養食費用	10円/回	医師の指示箋に基づく食事を提供した場合に掛かる費用です。

2割負担

項目	単価	備考
送迎費用	432円/回	片道432円で送迎いたします。
療養食費用	19円/回	医師の指示箋に基づく食事を提供した場合に掛かる費用です。

3割負担

項目	単価	備考
送迎費用	648円/回	片道648円で送迎いたします。
療養食費用	28円/回	医師の指示箋に基づく食事を提供した場合に掛かる費用です。

(3)居住に要する費用

通常	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
2,066円/日	1,370円/日	880円/日	880円/日

(4)食事の提供に要する費用(おやつ代を含む。)

通常	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
第4段階	第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
1,850円/日	1,300円/日	1,000円/日	600円/日	300円/日

※ 介護保険負担限度額認定証は年金額・納税などを基に自治体が決定します。詳しくは所轄の自治体までお問合せください。

※ 利用料のお支払いは、銀行の口座振替、郵便局の自動払込もご用意しております。定期ご利用を予定される方はご相談ください。