

# 介護老人福祉施設寿老園（特別養護老人ホーム） 入所希望の方へ

## 1. 入所対象者

介護認定を受けている要介護3～5の方で、生活全般において常時介護を必要とされる方。特別養護老人ホームは申込み順ではなく、介護の必要性や家族の状況などにより入所の必要性が高い順に入所して頂きます。  
※要介護1、2の方も入所申込みは可能です。

## 2. サービスの概要

主に食事・入浴・排泄を中心とした日常のお世話をさせていただきます。

## 3. 施設の概要

定員 74名 2人部屋（従来型多床室） 5室  
4人部屋（従来型多床室） 16室

## 4. 利用料金（詳細は裏面に掲載しております）

1ヶ月の利用料（部屋代、食事代を含む30日分）※別途、介護保険の加算が必要

要介護3	要介護4	要介護5
98,856円(一割負担)	101,357円(一割負担)	103,823円(一割負担)
126,911円(二割負担)	131,914円(二割負担)	136,846円(二割負担)
154,966円(三割負担)	162,471円(三割負担)	169,869円(三割負担)

※ オムツ代、洗濯代は料金に含まれています

※ その他、医療費（薬代を含む）、日常生活品等（歯ブラシ、テッシュペーパー等）は別途負担がかかります

※ ご本人の年金等の収入、資産に応じて、負担軽減制度があります

（裏面に料金一覧表がございます。）

その他、何かご不明な点、お問い合わせがあればお気軽にご相談下さい

TEL：082-263-3841（担当：森下）

## 特養料金表(1ヶ月30日当たり)

### 多床室(第4段階・減額なし)

	介護費	食費	居住費	負担額
<b>介護3</b>	28,056	43,350	27,450	<b>98,856</b>
2割負担	56,111	43,350	27,450	<b>126,911</b>
3割負担	84,166	43,350	27,450	<b>154,966</b>
<b>介護4</b>	30,557	43,350	27,450	<b>101,357</b>
2割負担	61,114	43,350	27,450	<b>131,914</b>
3割負担	91,671	43,350	27,450	<b>162,471</b>
<b>介護5</b>	33,023	43,350	27,450	<b>103,823</b>
2割負担	66,046	43,350	27,450	<b>136,846</b>
3割負担	99,069	43,350	27,450	<b>169,869</b>

### 多床室(第3段階①)

	介護費	食費	居住費	負担額
<b>介護3</b>	28,056	19,500	12,900	<b>60,456</b>
<b>介護4</b>	30,557	19,500	12,900	<b>62,957</b>
<b>介護5</b>	33,023	19,500	12,900	<b>65,423</b>

### 多床室(第3段階②)

	介護費	食費	居住費	負担額
<b>介護3</b>	28,056	40,800	12,900	<b>81,756</b>
<b>介護4</b>	30,557	40,800	12,900	<b>84,257</b>
<b>介護5</b>	33,023	40,800	12,900	<b>86,723</b>

### 多床室(第2段階)

	介護費	食費	居住費	負担額
<b>介護3</b>	28,056	11,700	12,900	<b>52,656</b>
<b>介護4</b>	30,557	11,700	12,900	<b>55,157</b>
<b>介護5</b>	33,023	11,700	12,900	<b>57,623</b>

### 多床室(第1段階)

	介護費	食費	居住費	負担額
<b>介護3</b>	28,056	9,000	0	<b>37,056</b>
<b>介護4</b>	30,557	9,000	0	<b>39,557</b>
<b>介護5</b>	33,023	9,000	0	<b>42,023</b>

※上記、介護費には加算部分が含まれており、加算の状況により介護費の変動あり。

- 上記の負担額に加えて、医療費(薬代を含む)、雑費(歯ブラシ、ティッシュペーパーなど)が別途かかります。
- おむつ(テープ式紙おむつ・パッド)代は料金に含まれています。
- 光熱費、洗濯代は料金に含まれています。 ·原爆手帳をお持ちの方…介護費と医療費が無料。

### 負担限度額認定(居住費と食費の自己負担額を軽減する制度)

#### (1) 要件

市民税非課税世帯(同一世帯・別世帯にかかわらず配偶者を含む)で本人及び配偶者(同一世帯・別世帯にかかわらず)の預貯金等が以下の基準を満たすこと。

利用者負担額	預貯金等の基準	
第1段階	単身:1,000万円以下	夫婦: 2,000万円以下
第2段階	単身:650万円以下	夫婦: 1,650万円以下
第3段階①	単身:550万円以下	夫婦: 1,550万円以下
第3段階②	単身:500万円以下	夫婦: 1,500万円以下

#### (2) 利用者負担段階

利用者負担額	対象者		
	生活保護を受けている方		
第1段階		老齢福祉年金を受給している方	
第2段階			80万円以下の方
第3段階①			80万円超120万円以下の方
第3段階②			120万円を超える方
第4段階(基準額)	上記以外の方		

### 社会福祉法人利用者負担軽減制度

#### (1) 要件

- 年間収入が、単身世帯で150万円以下で預貯金の額が、単身世帯で350万円以下であること。
- 日常生活に共にする資産以外に活用できる資産がなく、負担能力のある親族等に不要されていないこと。
- 介護保険料を滞納していないこと。

#### (2) 軽減内容

対象者	軽減対象費用	軽減割合
① ②、③以外の人	利用者負担額及び食費・居住費	25/100
② 老齢福祉年金受給者	①と同じ	50/100
③ 生活保護被保護者	個室の居住費	100/100