

特別養護老人ホーム椿寿 利用料金表(2019年11月改正)

1.基本サービス費(介護保険対象)

区分	単位	1割負担		2割負担		3割負担(H30.8.1～)	
		1日当りの自己負担額	1か月(30日)の利用料金	1日当りの自己負担額	1か月(30日)の利用料金	1日当りの自己負担額	1か月(30日)の利用料金
要介護1	559単位	600	17,978	1,199	35,955	1,798	53,933
要介護2	627単位	673	20,165	1,345	40,329	2,017	60,493
要介護3	697単位	748	22,416	1,495	44,831	2,242	67,247
要介護4	765単位	820	24,603	1,640	49,205	2,460	73,808
要介護5	832単位	892	26,758	1,784	53,515	2,676	80,272

2.全員対象の体制加算(介護保険対象)

日常生活継続支援加算	36単位/1日	合計 80単位	86	2,573	172	5,146	258	7,719
看護体制加算Ⅰ2	4単位/1日							
夜勤職員配置加算Ⅰ2	13単位/1日							
個別機能訓練加算	12単位/1日							
栄養マネジメント加算	14単位/1日							
口腔衛生管理体制加算	30単位/1月							

※口腔衛生管理体制加算は1日1単位として計算

3.入所者の状況による加算(介護保険対象)

外泊自費用(月6日限度連続12日迄)	246単位	264	1,583	528	3,165	792	4,747
初期加算(入所・長期入院後30日以内)	30単位	33	965	65	1,930	97	2,895
療養食加算(1日3回を限度に算定)	6単位	20	579	39	1,158	58	1,737
経口維持加算Ⅰ(月に1回)	400単位		429		858		1,287
経口維持加算Ⅱ(月に1回)	100単位		108		215		322
低栄養リスク改善加算(月に1回)	300単位		322		644		965
再入所時栄養連携加算(1回限り)	400単位		429		858		1,287
口腔衛生管理加算(月に1回)	90単位		97		193		290
退所前訪問相談援助加算(1回又は2回)	460単位		494		987		1,480
退所後訪問相談援助加算(1回限り)	460単位		494		987		1,480
退所時相談援助加算(1回限り)	400単位		429		858		1,287
退所前連携加算(1回限り)	500単位		536		1,072		1,608
処遇改善加算Ⅰ(総単位×83/1000)		57～81+α	1701～2427+α	114～162+α	3401～4853+α	170～243+α	5101～7279+α
特定処遇改善加算Ⅰ(総単位×27/1000)		19～27+α	554～+790α	37～53+α	1107～1579+α	56～79+α	1660～2368+α

※処遇改善加算の上記概算金額は、「3.入居者の状況による加算金額」を除いた額を記入していますので、実際には個別の加算分(α)も加味された金額となります。

※処遇改善加算は、単位数の総計に0.083を乗じた単位数となる為、要介護度によって違います。

基本料金 (A基本サービス費+B全員対象の体制加算+AとBの処遇改善) ※ 入居者の状況による加算は含まれていません	1割負担		2割負担		3割負担	
	1日当りの自己負担額	1か月(30日)の利用料金	1日当りの自己負担額	1か月(30日)の利用料金	1日当りの自己負担額	1か月(30日)の利用料金
要介護1	761	22,811	1,521	45,622	2,281	68,433
要介護2	842	25,239	1,683	50,477	2,524	75,715
要介護3	925	27,737	1,849	55,474	2,774	83,211
要介護4	1,006	30,165	2,011	60,329	3,017	90,494
要介護5	1,086	32,557	2,171	65,113	3,256	97,669

4.食費(介護保険対象外)

	1日当りの金額	1か月(30日)の金額
介護保険負担限度額認定証 1段階	300	9,000
介護保険負担限度額認定証 2段階	390	11,700
介護保険負担限度額認定証 3段階	650	19,500
介護保険負担限度額認定証 無し(4段階)	1,980	59,400
介護保険負担限度額認定証無し(4段階)経管栄養の方	1,380	41,400

5.居住費(介護保険対象外) ※短期入所に利用する場合以外は、在籍中は料金が発生します。

		1日当りの金額	1か月(30日)の金額
個室	介護保険負担限度額認定証 1段階	320	9,600
	介護保険負担限度額認定証 2段階	420	12,600
	介護保険負担限度額認定証 3段階	820	24,600
	介護保険負担限度額認定証 無し(4段階)	1,400	42,000
多床室	介護保険負担限度額認定証 1段階	0	0
	介護保険負担限度額認定証 2段階	370	11,100
	介護保険負担限度額認定証 3段階	370	11,100
	介護保険負担限度額認定証 無し(4段階)	900	27,000

【当施設で通常ご用意している日用品】

1 歯ブラシ	90円/1本
2 舌ブラシ	150円/1本
3 歯磨き粉	170円/1個
4 入れ歯洗浄剤(120錠入り)	600円/1箱
5 ポックスティッシュ	80円/1箱
6 清浄綿(2枚×100包)	680円/1箱
7 乾電池(単2)	100円/1個
8 乾電池(単3)	40円/1個
9 乾電池(単4)	40円/1個
10 ラカント	670円/1個
11 入れ歯安定剤	1,170円/1個

6.その他利用状況に応じた自己負担金額(介護保険対象外)

ファイナンス引落し手数料	1月につき	120円
貴重品預かり管理代	1月につき	300円
嗜好品代1日上限金額の設定	1日あたり	150円
嗜好品代1杯ごとの料金設定	1杯あたり	50円
理美容代(男性)	1回につき	1,500円
理美容代(女性)	1回につき	2,000円
テレビ持ち込み料	1日あたり	17円
コピー代(モノクロ)	1枚あたり	10円
コピー代(カラー)	1枚あたり	30円
請求書・領収書再発行料金	1件につき	1,000円
レクリエーション・クラブ活動代	材料費の実費(1月上限1,000円)	
行事参加費用(特別食提供等)	要した費用の実費(1月上限1,000円)	
希望食	要した費用の実費	
日常生活用品代	日常生活用品等の購入代金の実費	
利用者立替金(小遣い)	実費(1月上限1,000円)	
車両利用料金(協力病院への通院除く)	走行距離×燃料実費(8km/ℓ)	

※上記に記載のないものについては、その都度確認致します。

(例) 特別なご事情にて、施設で代理購入した衣料品等の物品の購入料金など

【備考】

- ご契約者(ご入所者)が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金をお支払い頂きます。
(基本サービス費10割+居住費×日数分)
… この場合の居住費は利用者負担限度額認定証を所持されていても、その上限金額ではなく、所持されていない方(4段階)と同じ料金での計算となります。
- ご契約者(ご入所者)が、要介護認定で自立又は要支援1・要支援2と判定された場合は、要介護度1に該当する要介護度別の介護保険料の自己負担額及び食費・居住費をお支払い頂きます。

特別養護老人ホーム椿寿 利用料金表(2019年11月改正)

- **基本料金+食費+居住費の料金表となります。個別の加算は含まれておりませんので、多少の誤差がございます。(端数切捨て)**
- **ご同意を頂いた方については、嗜好品(1日150円又は1杯50円)・ファイナンス手数料(1月120円)が合計金額に加わります。**
- **医療費については介護サービス費に含まれませんので、別途支払いが必要となります。(椿寿では立替払いにて対応しております。)**
- **介護保険負担限度額証を所持していない経管栄養の方は、食費が1日1380円となります。(1日分より-600円 30日分より-18,000円となります。)**

要介護1

個室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,381	41,411	2,141	64,222	2,901	87,033
	2段階	1,571	47,111	2,331	69,922	3,091	92,733
	3段階	2,231	66,911	2,991	89,722	3,751	112,533
	4段階	4,141	124,211	4,901	147,022	5,661	169,833

要介護2

個室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,462	43,839	2,303	69,077	3,144	94,315
	2段階	1,652	49,539	2,493	74,777	3,334	100,015
	3段階	2,312	69,339	3,153	94,577	3,994	119,815
	4段階	4,222	126,639	5,063	151,877	5,904	177,115

要介護3

個室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,545	46,337	2,469	74,074	3,394	101,811
	2段階	1,735	52,037	2,659	79,774	3,584	107,511
	3段階	2,395	71,837	3,319	99,574	4,244	127,311
	4段階	4,305	129,137	5,229	156,874	6,154	184,611

要介護4

個室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,626	48,765	2,631	78,929	3,637	109,094
	2段階	1,816	54,465	2,821	84,629	3,827	114,794
	3段階	2,476	74,265	3,481	104,429	4,487	134,594
	4段階	4,386	131,565	5,391	161,729	6,397	191,894

要介護5

個室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,706	51,157	2,791	83,713	3,876	116,269
	2段階	1,896	56,857	2,981	89,413	4,066	121,969
	3段階	2,556	76,657	3,641	109,213	4,726	141,769
	4段階	4,466	133,957	5,551	166,513	6,636	199,069

要介護1

多床室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,061	31,811	1,821	54,622	2,581	77,433
	2段階	1,521	45,611	2,281	68,422	3,041	91,233
	3段階	1,781	53,411	2,541	76,222	3,301	99,033
	4段階	3,641	109,211	4,401	132,022	5,161	154,833

要介護2

多床室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,142	34,239	1,983	59,477	2,824	84,715
	2段階	1,602	48,039	2,443	73,277	3,284	98,515
	3段階	1,862	55,839	2,703	81,077	3,544	106,315
	4段階	3,722	111,639	4,563	136,877	5,404	162,115

要介護3

多床室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,225	36,737	2,149	64,474	3,074	92,211
	2段階	1,685	50,537	2,609	78,274	3,534	106,011
	3段階	1,945	58,337	2,869	86,074	3,794	113,811
	4段階	3,805	114,137	4,729	141,874	5,654	169,611

要介護4

多床室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,306	39,165	2,311	69,329	3,317	99,494
	2段階	1,766	52,965	2,771	83,129	3,777	113,294
	3段階	2,026	60,765	3,031	90,929	4,037	121,094
	4段階	3,886	116,565	4,891	146,729	5,897	176,894

要介護5

多床室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,386	41,557	2,471	74,113	3,556	106,669
	2段階	1,846	55,357	2,931	87,913	4,016	120,469
	3段階	2,106	63,157	3,191	95,713	4,276	128,269
	4段階	3,966	118,957	5,051	151,513	6,136	184,069

特別養護老人ホーム椿寿 短期入所生活介護 利用料金表(2019年11月改正)

1.基本サービス費(介護保険対象)

区分	単位	1割負担		2割負担		3割負担(H30.8.1～)	
		1日当りの自己負担額	1か月(30日)の利用料金	1日当りの自己負担額	1か月(30日)の利用料金	1日当りの自己負担額	1か月(30日)の利用料金
要介護1	586単位	638	19,127	1,275	38,254	1,913	57,381
要介護2	654単位	712	21,347	1,423	42,693	2,135	64,040
要介護3	724単位	788	23,632	1,576	47,263	2,364	70,894
要介護4	792単位	862	25,851	1,724	51,702	2,585	77,553
要介護5	859単位	935	28,038	1,869	56,076	2,804	84,114

2.全員対象の体制加算(介護保険対象)

看護体制加算 I	4単位/1日	35単位	38	1,143	76	2,285	114	3,428
夜勤職員配置加算 I 2	13単位/1日							
サービス提供体制加算 I 1	18単位/1日							

3.入所者の状況による加算(介護保険対象)

送迎加算(片道につき)	184単位	201		401		601	
療養食加算(1日3回を限度に算定)	8単位	27	784	53	1,567	79	2,350
長期利用者提供減算(30日越えの利用時)	-30単位	-33	-980	-66	-1,959	-98	-2,938
処遇改善加算 I (総単位×83/1000)		56～81+ α	1,677～2,414+ α	112～161+ α	3,354～4,828+ α	168～242+ α	5,031～7,242+ α
特定処遇改善加算 I (総単位×27/1000)		19～27+ α	546～786+ α	37～53+ α	1,091～1,571+ α	55～79+ α	1,637～2,356+ α

※処遇改善加算の上記概算金額は、「3.入居者の状況による加算金額」を除いた額を記入していますので、実際には個別の加算分(α)も加味された金額となります。

※処遇改善加算は、単位数の総計に0.083を乗じた単位数となる為、要介護度によって違います。

※送迎加算の対象地域は、旭区・都筑区・緑区・保土ヶ谷区・瀬谷区となります。

基本料金 (A基本サービス費+B全員対象の体制加算+AとBの処遇改善) ※ 入居者の状況による加算は含まれていません	1割負担		2割負担		3割負担	
	1日当りの自己負担額	1か月(30日)の利用料金	1日当りの自己負担額	1か月(30日)の利用料金	1日当りの自己負担額	1か月(30日)の利用料金
要介護1	750	22,499	1,500	44,998	2,250	67,497
要介護2	832	24,963	1,664	49,926	2,496	74,889
要介護3	917	27,499	1,834	54,998	2,750	82,497
要介護4	999	29,963	1,998	59,925	2,997	89,888
要介護5	1,080	32,390	2,160	64,780	3,239	97,170

4.食費(介護保険対象外)

	1日当りの金額	1か月(30日)の金額
介護保険負担限度額認定証 1段階	300	9,000
介護保険負担限度額認定証 2段階	390	11,700
介護保険負担限度額認定証 3段階	650	19,500
介護保険負担限度額認定証 無し(4段階)	1,980	59,400
介護保険負担限度額認定証無し(4段階)経管栄養の方	1,380	41,400
	(1食あたり460円にて、1日3回まで)	

【食費代の内訳】

朝食	470 円
昼食	700 円
おやつ	130 円
夕食	680 円
経管栄養	460 円

1食ごとの算定となります。
介護保険負担限度額認定証の上限額以下の場合は、左記内訳の金額の合計額をご請求致します。

5.居住(滞在)費(介護保険対象外)

		1日当りの金額	1か月(30日)の金額
個室	介護保険負担限度額認定証 1段階	320	9,600
	介護保険負担限度額認定証 2段階	420	12,600
	介護保険負担限度額認定証 3段階	820	24,600
	介護保険負担限度額認定証 無し(4段階)	1,400	42,000
多床室	介護保険負担限度額認定証 1段階	0	0
	介護保険負担限度額認定証 2段階	370	11,100
	介護保険負担限度額認定証 3段階	370	11,100
	介護保険負担限度額認定証 無し(4段階)	900	27,000

6.その他利用状況に応じた自己負担金額(介護保険対象外)

ファイナンス引落し手数料	1月につき	120円
嗜好品代1日上限金額の設定	1日あたり	150円
嗜好品代1杯ごとの料金設定	1杯あたり	50円
理美容代(男性)	1回につき	1,500円
理美容代(女性)	1回につき	2,000円
テレビ持ち込み料	1日あたり	17円
コピー代(モノクロ)	1枚あたり	10円
コピー代(カラー)	1枚あたり	30円
請求書・領収書再発行料金	1件につき	1,000円
レクリエーション・クラブ活動代	材料費の実費(1月上限1,000円)	
行事参加費用(特別食提供等)	要した費用の実費(1月上限1,000円)	
希望食	要した費用の実費	
日常生活用品代	日常生活用品等の購入代金の実費	
利用者立替金(小遣い)	実費(1月上限1,000円)	
送迎費(送迎加算対象外地域)	110円/1kmあたり(当施設起点)	
車両利用料金(協力病院への通院除く)	走行距離×燃料実費(8km/ℓ)	

※上記に記載のないものについては、その都度確認致します。

(例) 特別なご事情にて、施設で代理購入した衣料品等の物品の購入料金など

【当施設で通常ご用意している日用品】

1	歯ブラシ	90円/1本
2	舌ブラシ	150円/1本
3	歯磨き粉	170円/1個
4	入れ歯洗浄剤(120錠入り)	600円/1箱
5	ボックスティッシュ	80円/1箱
6	清浄綿(2枚×100包)	680円/1箱
7	乾電池(単2)	100円/1個
8	乾電池(単3)	40円/1個
9	乾電池(単4)	40円/1個
10	ラカント	670円/1個
11	入れ歯安定剤	1,170円/1個

特別養護老人ホーム椿寿 短期入所生活介護 利用料金表(2019年11月改正)

- 基本料金+食費+居住費の料金表となります。個別の加算は含まれておりませんので、多少の誤差がございます。(端数切捨て)
- ご同意を頂いた方については、嗜好品(1日150円又は1杯50円)・ファイナンス手数料(1月120円)が合計金額に加わります。
- 医療費については介護サービス費に含まれない為、別途支払いが必要となります。(椿寿で受けられた往診料等は立替払いにて対応しております。)
- 介護保険負担限度額証を所持していない経管栄養の方は、1食あたり460円(1日最大1380円)となります。(1日分より-600円、30日分より-18000円)

要介護1

個室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,370	41,099	2,120	63,598	2,870	86,097
2段階	1,560	46,799	2,310	69,298	3,060	91,797	
3段階	2,220	66,599	2,970	89,098	3,720	111,597	
4段階	4,130	123,899	4,880	146,398	5,630	168,897	

要介護2

個室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,452	43,563	2,284	68,526	3,116	93,489
2段階	1,642	49,263	2,474	74,226	3,306	99,189	
3段階	2,302	69,063	3,134	94,026	3,966	118,989	
4段階	4,212	126,363	5,044	151,326	5,876	176,289	

要介護3

個室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,537	46,099	2,454	73,598	3,370	101,097
2段階	1,727	51,799	2,644	79,298	3,560	106,797	
3段階	2,387	71,599	3,304	99,098	4,220	126,597	
4段階	4,297	128,899	5,214	156,398	6,130	183,897	

要介護4

個室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,619	48,563	2,618	78,525	3,617	108,488
2段階	1,809	54,263	2,808	84,225	3,807	114,188	
3段階	2,469	74,063	3,468	104,025	4,467	133,988	
4段階	4,379	131,363	5,378	161,325	6,377	191,288	

要介護5

個室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,700	50,990	2,780	83,380	3,859	115,770
2段階	1,890	56,690	2,970	89,080	4,049	121,470	
3段階	2,550	76,490	3,630	108,880	4,709	141,270	
4段階	4,460	133,790	5,540	166,180	6,619	198,570	

要介護1

多床室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,050	31,499	1,800	53,998	2,550	76,497
2段階	1,510	45,299	2,260	67,798	3,010	90,297	
3段階	1,770	53,099	2,520	75,598	3,270	98,097	
4段階	3,630	108,899	4,380	131,398	5,130	153,897	

要介護2

多床室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,132	33,963	1,964	58,926	2,796	83,889
2段階	1,592	47,763	2,424	72,726	3,256	97,689	
3段階	1,852	55,563	2,684	80,526	3,516	105,489	
4段階	3,712	111,363	4,544	136,326	5,376	161,289	

要介護3

多床室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,217	36,499	2,134	63,998	3,050	91,497
2段階	1,677	50,299	2,594	77,798	3,510	105,297	
3段階	1,937	58,099	2,854	85,598	3,770	113,097	
4段階	3,797	113,899	4,714	141,398	5,630	168,897	

要介護4

多床室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,299	38,963	2,298	68,925	3,297	98,888
2段階	1,759	52,763	2,758	82,725	3,757	112,688	
3段階	2,019	60,563	3,018	90,525	4,017	120,488	
4段階	3,879	116,363	4,878	146,325	5,877	176,288	

要介護5

多床室	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	30日分	1日分	30日分	1日分	30日分
	1段階	1,380	41,390	2,460	73,780	3,539	106,170
2段階	1,840	55,190	2,920	87,580	3,999	119,970	
3段階	2,100	62,990	3,180	95,380	4,259	127,770	
4段階	3,960	118,790	5,040	151,180	6,119	183,570	

特別養護老人ホーム椿寿 介護予防短期入所生活介護 利用料金表(2019年11月改正)

1.基本サービス費(介護保険対象)

区分	単位	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日当りの自己負担額	1週間(7日)の利用料金	1日当りの自己負担額	1週間(7日)の利用料金	1日当りの自己負担額	1週間(7日)の利用料金
要支援1	438単位	477	3,336	953	6,672	1,430	10,008
要支援2	545単位	593	4,151	1,186	8,302	1,779	12,453

2.全員対象の体制加算(介護保険対象)

サービス提供体制加算 I 1	18単位	20	137	39	274	59	411
----------------	------	----	-----	----	-----	----	-----

3.入所者の状況による加算(介護保険対象)

送迎加算(片道につき)	184単位	201	/	401	/	601	/
療養食加算(1日3回を限度に算定)	8単位	27	183	53	366	79	549
処遇改善加算 I (総単位×83/1000)		41~51+ α	288~355+ α	82~102+ α	576~710+ α	123~152+ α	863~1064+ α
特定処遇改善加算 I (総単位×27/1000)		14~17+ α	94~116+ α	27~33+ α	187~231+ α	40~50+ α	281~346+ α

※処遇改善加算の上記概算金額は、「3.入居者の状況による加算金額」を除いた額を記入していますので、実際には個別の加算分(α)も加味された金額となります。

※送迎加算の対象地域は、旭区・都筑区・緑区・保土ヶ谷区・瀬谷区となります。

基本料金 (A基本サービス費+B全員対象の体制加算+AとBの処遇改善) ※ 入居者の状況による加算は含まれていません	1割負担		2割負担		3割負担	
	1日当りの自己負担額	1週間(7日)の利用料金	1日当りの自己負担額	1週間(7日)の利用料金	1日当りの自己負担額	1週間(7日)の利用料金
要支援1	551	3,854	1,101	7,708	1,652	11,561
要支援2	680	4,760	1,360	9,520	2,040	14,280

4.食費(介護保険対象外)

	1日当りの金額	1週間(7日)の金額
介護保険負担限度額認定証 1段階	300	2,100
介護保険負担限度額認定証 2段階	390	2,730
介護保険負担限度額認定証 3段階	650	4,550
介護保険負担限度額認定証 無し(4段階)	1,980	13,860

5.居住(滞在)費(介護保険対象外)

		1日当りの金額	1週間(7日)の金額
個室	介護保険負担限度額認定証 1段階	320	2,240
	介護保険負担限度額認定証 2段階	420	2,940
	介護保険負担限度額認定証 3段階	820	5,740
	介護保険負担限度額認定証 無し(4段階)	1,400	9,800
多床室	介護保険負担限度額認定証 1段階	0	0
	介護保険負担限度額認定証 2段階	370	2,590
	介護保険負担限度額認定証 3段階	370	2,590
	介護保険負担限度額認定証 無し(4段階)	900	6,300

【当施設で通常ご用意している日用品】

1	歯ブラシ	90円/1本
2	舌ブラシ	150円/1本
3	歯磨き粉	170円/1個
4	入れ歯洗浄剤(120錠入り)	600円/1箱
5	ボックスティッシュ	80円/1箱
6	清浄綿(2枚×100包)	680円/1箱
7	乾電池(単2)	100円/1個
8	乾電池(単3)	40円/1個
9	乾電池(単4)	40円/1個
10	ラカント	670円/1個
11	入れ歯安定剤	1,170円/1個

【食費代の内訳】

朝食	470 円
昼食	700 円
おやつ	130 円
夕食	680 円

1食ごとの算定となります。
介護保険負担限度額認定証の上限額以下の場合は、左記内訳の金額の合計額をご請求致します。

6.その他利用状況に応じた自己負担金額(介護保険対象外)

ファイナンス引落し手数料	1月につき	120円
嗜好品代1日上限金額の設定	1日あたり	150円
嗜好品代1杯ごとの料金設定	1杯あたり	50円
理美容代(男性)	1回につき	1,500円
理美容代(女性)	1回につき	2,000円
テレビ持ち込み料	1日あたり	17円
コピー代(モノクロ)	1枚あたり	10円
コピー代(カラー)	1枚あたり	30円
請求書・領収書再発行料金	1件につき	1,000円
レクリエーション・クラブ活動代	材料費の実費(1月上限1,000円)	
行事参加費用(特別食提供等)	要した費用の実費(1月上限1,000円)	
希望食	要した費用の実費	
日常生活用品代	日常生活用品等の購入代金の実費	
利用者立替金(小遣い)	実費(1月上限1,000円)	
送迎費(送迎加算対象外地域)	110円/1kmあたり(当施設起点)	
車両利用料金(協力病院への通院除く)	走行距離×燃料実費(8km/ℓ)	

※上記に記載のないものについては、その都度確認致します。

(例) 特別なご事情にて、施設で代理購入した衣料品等の物品の購入料金など

特別養護老人ホーム椿寿 介護予防短期入所生活介護 利用料金表(2019年11月改正)

- 基本料金+食費+居住費の料金表となります。個別の加算は含まれておりませんので、多少の誤差がございます。(端数切捨て)
- ご同意を頂いた方については、嗜好品(1日150円又は1杯50円)・ファイナンス手数料(1月120円)が合計金額に加わります。
- 医療費については介護サービス費に含まれない為、別途支払いが必要となります。(椿寿で受けられた往診料等は立替払いにて対応しております。)

要支援1

	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	7日分	1日分	7日分	1日分	7日分
個室	1段階	1,171	8,194	1,721	12,048	2,272	15,901
	2段階	1,361	9,524	1,911	13,378	2,462	17,231
	3段階	2,021	14,144	2,571	17,998	3,122	21,851
	4段階	3,931	27,514	4,481	31,368	5,032	35,221

要支援1

	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	7日分	1日分	7日分	1日分	7日分
多床室	1段階	851	5,954	1,401	9,808	1,952	13,661
	2段階	1,311	9,174	1,861	13,028	2,412	16,881
	3段階	1,571	10,994	2,121	14,848	2,672	18,701
	4段階	3,431	24,014	3,981	27,868	4,532	31,721

要支援2

	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	7日分	1日分	7日分	1日分	7日分
個室	1段階	1,300	9,100	1,980	13,860	2,660	18,620
	2段階	1,490	10,430	2,170	15,190	2,850	19,950
	3段階	2,150	15,050	2,830	19,810	3,510	24,570
	4段階	4,060	28,420	4,740	33,180	5,420	37,940

要支援2

	限度額	1割負担		2割負担		3割負担	
		1日分	7日分	1日分	7日分	1日分	7日分
多床室	1段階	980	6,860	1,660	11,620	2,340	16,380
	2段階	1,440	10,080	2,120	14,840	2,800	19,600
	3段階	1,700	11,900	2,380	16,660	3,060	21,420
	4段階	3,560	24,920	4,240	29,680	4,920	34,440