

特別養護老人ホーム椿寿 利用料金表(2019年8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	557単位	598	17,914	1,195	35,827	1,792	53,740
要介護2	625単位	670	20,100	1,340	40,200	2,010	60,300
要介護3	695単位	745	22,352	1,490	44,703	2,235	67,054
要介護4	763単位	818	24,538	1,636	49,076	2,454	73,614
要介護5	829単位	889	26,661	1,778	53,322	2,666	79,982

2.全員対象の体制加算(介護保険対象)

区分	単位	合計	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
日常生活継続支援加算	36単位/1日	合計 80単位 ※口腔衛生管理体制加算は1日1単位として計算	86	2,573	172	5,146	258
看護体制加算Ⅰ	2単位/1日						
夜勤職員配置加算Ⅰ	2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						

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(1月に1回)	400単位		429		858		1,287
経口維持加算Ⅱ(1月に1回)	100単位		108		215		322
低栄養リスク改善加算(1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(1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

※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	740	22,187	1,479	44,373	2,219	66,559
要介護2	819	24,555	1,637	49,110	2,456	73,664
要介護3	900	26,993	1,800	53,986	2,700	80,978
要介護4	979	29,361	1,958	58,722	2,937	88,083
要介護5	1,056	31,660	2,111	63,320	3,166	94,980

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)	1,580	47,400
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)	1,300	39,000
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)	840	25,200

【当施設で通常ご用意している日用品】

1 歯ブラシ	130円/1本
2 歯磨き粉	150円/1個
3 入れ歯洗浄剤(120錠入り)	570円/1箱
4 ボックスティッシュ	60円/1箱
5 清浄綿(2枚×50包)	600円/1箱
6 髭剃り(5本入り)	150円/1袋
7 乾電池(単2)	55円/1個
8 乾電池(単3)	25円/1個
9 乾電池(単4)	25円/1個
10 ラカント	640円/1個
11 入れ歯安定剤	1,065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)

ファイナンス引落とし手数料	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8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-200円 30日分より-6,000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	1,360	40,787	2,099	62,973	2,839	85,159
	2段階	1,550	46,487	2,289	68,673	3,029	90,859
	3段階	2,210	66,287	2,949	88,473	3,689	110,659
	4段階	3,620	108,587	4,359	130,773	5,099	152,959

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	1,439	43,155	2,257	67,710	3,076	92,264
	2段階	1,629	48,855	2,447	73,410	3,266	97,964
	3段階	2,289	68,655	3,107	93,210	3,926	117,764
	4段階	3,699	110,955	4,517	135,510	5,336	160,064

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	1,520	45,593	2,420	72,586	3,320	99,578
	2段階	1,710	51,293	2,610	78,286	3,510	105,278
	3段階	2,370	71,093	3,270	98,086	4,170	125,078
	4段階	3,780	113,393	4,680	140,386	5,580	167,378

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	1,599	47,961	2,578	77,322	3,557	106,683
	2段階	1,789	53,661	2,768	83,022	3,747	112,383
	3段階	2,449	73,461	3,428	102,822	4,407	132,183
	4段階	3,859	115,761	4,838	145,122	5,817	174,483

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	1,676	50,260	2,731	81,920	3,786	113,580
	2段階	1,866	55,960	2,921	87,620	3,976	119,280
	3段階	2,526	75,760	3,581	107,420	4,636	139,080
	4段階	3,936	118,060	4,991	149,720	6,046	181,380

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	1,040	31,187	1,779	53,373	2,519	75,559
	2段階	1,500	44,987	2,239	67,173	2,979	89,359
	3段階	1,760	52,787	2,499	74,973	3,239	97,159
	4段階	3,160	94,787	3,899	116,973	4,639	139,159

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	1,119	33,555	1,937	58,110	2,756	82,664
	2段階	1,579	47,355	2,397	71,910	3,216	96,464
	3段階	1,839	55,155	2,657	79,710	3,476	104,264
	4段階	3,239	97,155	4,057	121,710	4,876	146,264

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	1,200	35,993	2,100	62,986	3,000	89,978
	2段階	1,660	49,793	2,560	76,786	3,460	103,778
	3段階	1,920	57,593	2,820	84,586	3,720	111,578
	4段階	3,320	99,593	4,220	126,586	5,120	153,578

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	1,279	38,361	2,258	67,722	3,237	97,083
	2段階	1,739	52,161	2,718	81,522	3,697	110,883
	3段階	1,999	59,961	2,978	89,322	3,957	118,683
	4段階	3,399	101,961	4,378	131,322	5,357	160,683

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	1,356	40,660	2,411	72,320	3,466	103,980
	2段階	1,816	54,460	2,871	86,120	3,926	117,780
	3段階	2,076	62,260	3,131	93,920	4,186	125,580
	4段階	3,476	104,260	4,531	135,920	5,586	167,580

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8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	1か月(30日)の利	1日当りの	1か月(30日)の利	1日当りの	1か月(30日)の利
要介護1	584単位	636	19,062	1,271	38,124	1,906	57,186
要介護2	652単位	710	21,282	1,419	42,563	2,128	63,844
要介護3	722単位	786	23,566	1,571	47,132	2,357	70,698
要介護4	790単位	860	25,786	1,719	51,572	2,579	77,357
要介護5	856単位	932	27,940	1,863	55,880	2,794	83,820

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	29単位	32	947	63	1,893	95	2,840
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 2	12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)		56～80+ α	1,661～2,398+ α	111～160+ α	3,322～4,795+ α	166～240+ α	4,982～7,193+ 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	723	21,673	1,445	43,346	2,168	65,019
要介護2	803	24,089	1,606	48,177	2,409	72,265
要介護3	885	26,537	1,769	53,073	2,654	79,609
要介護4	965	28,952	1,930	57,904	2,895	86,855
要介護5	1,043	31,270	2,085	62,539	3,127	93,808

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)	1,580	47,400
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	360	円
昼食	570	円
おやつ	90	円
夕食	560	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)	1,300	39,000
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)	840	25,200

【当施設で通常ご用意している日用品】

1	歯ブラシ	130円/1本
2	歯磨き粉	150円/1個
3	入れ歯洗浄剤(120錠入り)	570円/1箱
4	ボックスティッシュ	60円/1箱
5	清浄綿(2枚×50包)	600円/1箱
6	髭剃り(5本入り)	150円/1袋
7	乾電池(単2)	55円/1個
8	乾電池(単3)	25円/1個
9	乾電池(単4)	25円/1個
10	ラカント	640円/1個
11	入れ歯安定剤	1,065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)

ファイナンス引落とし手数料	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 短期入所生活介護 利用料金表(2019年8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-200円、30日分より-6000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	1,343	40,273	2,065	61,946	2,788	83,619
	2段階	1,533	45,973	2,255	67,646	2,978	89,319
	3段階	2,193	65,773	2,915	87,446	3,638	109,119
	4段階	3,603	108,073	4,325	129,746	5,048	151,419

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	1,423	42,689	2,226	66,777	3,029	90,865
	2段階	1,613	48,389	2,416	72,477	3,219	96,565
	3段階	2,273	68,189	3,076	92,277	3,879	116,365
	4段階	3,683	110,489	4,486	134,577	5,289	158,665

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	1,505	45,137	2,389	71,673	3,274	98,209
	2段階	1,695	50,837	2,579	77,373	3,464	103,909
	3段階	2,355	70,637	3,239	97,173	4,124	123,709
	4段階	3,765	112,937	4,649	139,473	5,534	166,009

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	1,585	47,552	2,550	76,504	3,515	105,455
	2段階	1,775	53,252	2,740	82,204	3,705	111,155
	3段階	2,435	73,052	3,400	102,004	4,365	130,955
	4段階	3,845	115,352	4,810	144,304	5,775	173,255

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	1,663	49,870	2,705	81,139	3,747	112,408
	2段階	1,853	55,570	2,895	86,839	3,937	118,108
	3段階	2,513	75,370	3,555	106,639	4,597	137,908
	4段階	3,923	117,670	4,965	148,939	6,007	180,208

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	1,023	30,673	1,745	52,346	2,468	74,019
	2段階	1,483	44,473	2,205	66,146	2,928	87,819
	3段階	1,743	52,273	2,465	73,946	3,188	95,619
	4段階	3,143	94,273	3,865	115,946	4,588	137,619

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	1,103	33,089	1,906	57,177	2,709	81,265
	2段階	1,563	46,889	2,366	70,977	3,169	95,065
	3段階	1,823	54,689	2,626	78,777	3,429	102,865
	4段階	3,223	96,689	4,026	120,777	4,829	144,865

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	1,185	35,537	2,069	62,073	2,954	88,609
	2段階	1,645	49,337	2,529	75,873	3,414	102,409
	3段階	1,905	57,137	2,789	83,673	3,674	110,209
	4段階	3,305	99,137	4,189	125,673	5,074	152,209

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	1,265	37,952	2,230	66,904	3,195	95,855
	2段階	1,725	51,752	2,690	80,704	3,655	109,655
	3段階	1,985	59,552	2,950	88,504	3,915	117,455
	4段階	3,385	101,552	4,350	130,504	5,315	159,455

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	1,343	40,270	2,385	71,539	3,427	102,808
	2段階	1,803	54,070	2,845	85,339	3,887	116,608
	3段階	2,063	61,870	3,105	93,139	4,147	124,408
	4段階	3,463	103,870	4,505	135,139	5,547	166,408

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(2018年7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	1週間(7日)の	1日当りの	1週間(7日)の	1日当りの	1週間(7日)の
要支援1	437単位	476	3,329	951	6,657	1,427	9,985
要支援2	543単位	591	4,136	1,182	8,271	1,773	12,407

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 2	12単位	13	92	26	183	39	274
----------------	------	----	----	----	-----	----	-----

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)	要支援1	41+ α	284+ α	81+ α	568+ α	122+ α	852+ α
処遇改善加算 I (総単位×83/1000)	要支援2	51+ α	351+ α	101+ α	702+ α	151+ α	1053+ 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	529	3,704	1,058	7,407	1,587	11,111
要支援2	654	4,578	1,308	9,156	1,962	13,734

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)	1,580	11,060

【食費代の内訳】

朝食	360	円
昼食	570	円
おやつ	90	円
夕食	560	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)	1,300	9,100
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)	840	5,880

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	130円/1本
2 歯磨き粉	150円/1個
3 入れ歯洗浄剤(120錠入り)	570円/1箱
4 ボックスティッシュ	60円/1箱
5 清浄綿(2枚×50包)	600円/1箱
6 髭剃り(5本入り)	150円/1袋
7 乾電池(単2)	55円/1個
8 乾電池(単3)	25円/1個
9 乾電池(単4)	25円/1個
10 ラカント	640円/1個
11 入れ歯安定剤	1,065円/1個

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(2018年7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

個室	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
	1段階	1,149	8,044	1,678	11,747	2,207	15,451
	2段階	1,339	9,374	1,868	13,077	2,397	16,781
	3段階	1,999	13,994	2,528	17,697	3,057	21,401
	4段階	3,409	23,864	3,938	27,567	4,467	31,271

要支援1

多床室	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
	1段階	829	5,804	1,358	9,507	1,887	13,211
	2段階	1,289	9,024	1,818	12,727	2,347	16,431
	3段階	1,549	10,844	2,078	14,547	2,607	18,251
	4段階	2,949	20,644	3,478	24,347	4,007	28,051

要支援2

個室	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
	1段階	1,274	8,918	1,928	13,496	2,582	18,074
	2段階	1,464	10,248	2,118	14,826	2,772	19,404
	3段階	2,124	14,868	2,778	19,446	3,432	24,024
	4段階	3,534	24,738	4,188	29,316	4,842	33,894

要支援2

多床室	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
	1段階	954	6,678	1,608	11,256	2,262	15,834
	2段階	1,414	9,898	2,068	14,476	2,722	19,054
	3段階	1,674	11,718	2,328	16,296	2,982	20,874
	4段階	3,074	21,518	3,728	26,096	4,382	30,674