

特別養護老人ホーム椿寿 利用料金表(2021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	573単位	615	18,428	1,229	36,856	1,843	55,283
要介護2	641単位	688	20,615	1,375	41,229	2,062	61,844
要介護3	712単位	764	22,898	1,527	45,796	2,290	68,694
要介護4	780単位	837	25,085	1,673	50,170	2,509	75,255
要介護5	847単位	908	27,240	1,816	54,479	2,724	81,719

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 70単位	75	2,252	150	4,503	225	6,754
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							
精神科医療養指導加算	5単位/1日							

3.入所者の状況による加算(介護保険対象)

外泊時費用(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
再入所時栄養連携加算(1回限り)	200単位		215		429		644
口腔衛生管理加算Ⅰ(1月に1回)	90単位		97		193		290
口腔衛生管理加算Ⅱ(1月に1回)	110単位		118		236		354
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)		57~82+ α	1,717~2,448+ α	114~163+ α	3,433~4,895+ α	171~245+ α	5,149~7,342+ α
特定処遇改善加算Ⅰ(総単位×27/1000)		19~27+ α	559~797 α	37~54+ α	1,117~1,593+ α	55~81+ α	1,676~2,390+ 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	765	22,954	1,529	45,908	2,293	68,861
要介護2	846	25,381	1,692	50,762	2,538	76,142
要介護3	931	27,915	1,861	55,830	2,792	83,745
要介護4	1,012	30,344	2,024	60,688	3,036	91,032
要介護5	1,092	32,735	2,183	65,469	3,274	98,204

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 ①	650	19,500
介護保険負担限度額認定証 3段階 ②	1,360	40,800
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①②	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①②	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(標準価格)】

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 入れ歯安定剤	1,170円/1個

※日用品購入時に大幅な価格変動や商品の変更がある際は、実費+27円(経費)となりますのでご了承ください。

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(2021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1,380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	1,385	41,554	2,149	64,508	2,913	87,461
2段階	1,575	47,254	2,339	70,208	3,103	93,161	
3段階①	2,235	67,054	2,999	90,008	3,763	112,961	
3段階②	2,945	88,354	3,709	111,308	4,473	134,261	
4段階	4,145	124,354	4,909	147,308	5,673	170,261	

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	1,466	43,981	2,312	69,362	3,158	94,742
2段階	1,656	49,681	2,502	75,062	3,348	100,442	
3段階①	2,316	69,481	3,162	94,862	4,008	120,242	
3段階②	3,026	90,781	3,872	116,162	4,718	141,542	
4段階	4,226	126,781	5,072	152,162	5,918	177,542	

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	1,551	46,515	2,481	74,430	3,412	102,345
2段階	1,741	52,215	2,671	80,130	3,602	108,045	
3段階①	2,401	72,015	3,331	99,930	4,262	127,845	
3段階②	3,111	93,315	4,041	121,230	4,972	149,145	
4段階	4,311	129,315	5,241	157,230	6,172	185,145	

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	1,632	48,944	2,644	79,288	3,656	109,632
2段階	1,822	54,644	2,834	84,988	3,846	115,332	
3段階①	2,482	74,444	3,494	104,788	4,506	135,132	
3段階②	3,192	95,744	4,204	126,088	5,216	156,432	
4段階	4,392	131,744	5,404	162,088	6,416	192,432	

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	1,712	51,335	2,803	84,069	3,894	116,804
2段階	1,902	57,035	2,993	89,769	4,084	122,504	
3段階①	2,562	76,835	3,653	109,569	4,744	142,304	
3段階②	3,272	98,135	4,363	130,869	5,454	163,604	
4段階	4,472	134,135	5,563	166,869	6,654	199,604	

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	1,065	31,954	1,829	54,908	2,593	77,861
2段階	1,525	45,754	2,289	68,708	3,053	91,661	
3段階①	1,785	53,554	2,549	76,508	3,313	99,461	
3段階②	2,495	74,854	3,259	97,808	4,023	120,761	
4段階	3,645	109,354	4,409	132,308	5,173	155,261	

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	1,146	34,381	1,992	59,762	2,838	85,142
2段階	1,606	48,181	2,452	73,562	3,298	98,942	
3段階①	1,866	55,981	2,712	81,362	3,558	106,742	
3段階②	2,576	77,281	3,422	102,662	4,268	128,042	
4段階	3,726	111,781	4,572	137,162	5,418	162,542	

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	1,231	36,915	2,161	64,830	3,092	92,745
2段階	1,691	50,715	2,621	78,630	3,552	106,545	
3段階①	1,951	58,515	2,881	86,430	3,812	114,345	
3段階②	2,661	79,815	3,591	107,730	4,522	135,645	
4段階	3,811	114,315	4,741	142,230	5,672	170,145	

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	1,312	39,344	2,324	69,688	3,336	100,032
2段階	1,772	53,144	2,784	83,488	3,796	113,832	
3段階①	2,032	60,944	3,044	91,288	4,056	121,632	
3段階②	2,742	82,244	3,754	112,588	4,766	142,932	
4段階	3,892	116,744	4,904	147,088	5,916	177,432	

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	1,392	41,735	2,483	74,469	3,574	107,204
2段階	1,852	55,535	2,943	88,269	4,034	121,004	
3段階①	2,112	63,335	3,203	96,069	4,294	128,804	
3段階②	2,822	84,635	3,913	117,369	5,004	150,104	
4段階	3,972	119,135	5,063	151,869	6,154	184,604	

特別養護老人ホーム椿寿 短期入所生活介護 利用料金表(2021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	596単位	649	19,454	1,297	38,907	1,946	58,361
要介護2	665単位	724	21,706	1,447	43,412	2,171	65,117
要介護3	737単位	802	24,056	1,604	48,112	2,406	72,167
要介護4	806単位	877	26,308	1,754	52,616	2,631	78,924
要介護5	874単位	951	28,528	1,902	57,055	2,853	85,582

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Ⅱ	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)		57～82+α	1,710～2,463+α	113～164+α	3,419～4,925+α	170～245+α	5,128～7,387+α
特定処遇改善加算Ⅰ(総単位×27/1000)		19～28+α	556～801+α	37～55+α	1,112～1,602+α	56～82+α	1,668～2,403+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	762	22,861	1,524	45,722	2,285	68,583
要介護2	846	25,362	1,691	50,723	2,536	76,084
要介護3	933	27,970	1,865	55,939	2,798	83,908
要介護4	1,017	30,470	2,033	60,939	3,049	91,409
要介護5	1,098	32,933	2,196	65,866	3,294	98,798

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	600	18,000
介護保険負担限度額認定証 3段階①	1,000	30,000
介護保険負担限度額認定証 3段階②	1,300	39,000
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、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①②	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①②	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

【当施設で通常ご用意している日用品(標準価格)】

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	入れ歯安定剤	1,170円/1個

※日用品購入時に大幅な価格変動や商品の変更がある際は、実費+27円(経費)となりますのでご了承ください。

特別養護老人ホーム椿寿 短期入所生活介護 利用料金表(2021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1,380円)となります。(1日分より-600円、30日分より-18,000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	1,382	41,461	2,144	64,322	2,905	87,183
2段階	1,782	53,461	2,544	76,322	3,305	99,183	
3段階①	2,582	77,461	3,344	100,322	4,105	123,183	
3段階②	2,882	86,461	3,644	109,322	4,405	132,183	
4段階	4,142	124,261	4,904	147,122	5,665	169,983	

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	1,466	43,962	2,311	69,323	3,156	94,684
2段階	1,866	55,962	2,711	81,323	3,556	106,684	
3段階①	2,666	79,962	3,511	105,323	4,356	130,684	
3段階②	2,966	88,962	3,811	114,323	4,656	139,684	
4段階	4,226	126,762	5,071	152,123	5,916	177,484	

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	1,553	46,570	2,485	74,539	3,418	102,508
2段階	1,953	58,570	2,885	86,539	3,818	114,508	
3段階①	2,753	82,570	3,685	110,539	4,618	138,508	
3段階②	3,053	91,570	3,985	119,539	4,918	147,508	
4段階	4,313	129,370	5,245	157,339	6,178	185,308	

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	1,637	49,070	2,653	79,539	3,669	110,009
2段階	2,037	61,070	3,053	91,539	4,069	122,009	
3段階①	2,837	85,070	3,853	115,539	4,869	146,009	
3段階②	3,137	94,070	4,153	124,539	5,169	155,009	
4段階	4,397	131,870	5,413	162,339	6,429	192,809	

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	1,718	51,533	2,816	84,466	3,914	117,398
2段階	2,118	63,533	3,216	96,466	4,314	129,398	
3段階①	2,918	87,533	4,016	120,466	5,114	153,398	
3段階②	3,218	96,533	4,316	129,466	5,414	162,398	
4段階	4,478	134,333	5,576	167,266	6,674	200,198	

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	1,062	31,861	1,824	54,722	2,585	77,583
2段階	1,732	51,961	2,494	74,822	3,255	97,683	
3段階①	2,132	63,961	2,894	86,822	3,655	109,683	
3段階②	2,432	72,961	3,194	95,822	3,955	118,683	
4段階	3,642	109,261	4,404	132,122	5,165	154,983	

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	1,146	34,362	1,991	59,723	2,836	85,084
2段階	1,816	54,462	2,661	79,823	3,506	105,184	
3段階①	2,216	66,462	3,061	91,823	3,906	117,184	
3段階②	2,516	75,462	3,361	100,823	4,206	126,184	
4段階	3,726	111,762	4,571	137,123	5,416	162,484	

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	1,233	36,970	2,165	64,939	3,098	92,908
2段階	1,903	57,070	2,835	85,039	3,768	113,008	
3段階①	2,303	69,070	3,235	97,039	4,168	125,008	
3段階②	2,603	78,070	3,535	106,039	4,468	134,008	
4段階	3,813	114,370	4,745	142,339	5,678	170,308	

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	1,317	39,470	2,333	69,939	3,349	100,409
2段階	1,987	59,570	3,003	90,039	4,019	120,509	
3段階①	2,387	71,570	3,403	102,039	4,419	132,509	
3段階②	2,687	80,570	3,703	111,039	4,719	141,509	
4段階	3,897	116,870	4,913	147,339	5,929	177,809	

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	1,398	41,933	2,496	74,866	3,594	107,798
2段階	2,068	62,033	3,166	94,966	4,264	127,898	
3段階①	2,468	74,033	3,566	106,966	4,664	139,898	
3段階②	2,768	83,033	3,866	115,966	4,964	148,898	
4段階	3,978	119,333	5,076	152,266	6,174	185,198	

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(2021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	
		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	446単位	486	3,397	971	6,794	1,456	10,191
要支援2	555単位	604	4,227	1,208	8,454	1,812	12,681

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Ⅱ	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)		43~53+ α	294~363+ α	85~105+ α	588~725+ α	128~157+ α	882~1,087+ α
特定処遇改善加算Ⅰ(総単位×27/1000)		15~17+ α	96~118+ α	29~33+ α	192~235+ α	43~49+ α	288~353+ 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	562	3,924	1,123	7,847	1,685	11,770
要支援2	692	4,844	1,384	9,688	2,076	14,532

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	600	4,200
介護保険負担限度額認定証 3段階①	1,000	7,000
介護保険負担限度額認定証 3段階②	1,300	9,100
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①②	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①②	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(標準価格)】

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	入れ歯安定剤	1,170円/1個

※日用品購入時に大幅な価格変動や商品の変更がある際は、実費+27円(経費)となりますのでご了承ください。

【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ての自己負担金額(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 介護予防短期入所生活介護 利用料金表(2021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。)

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	1,182	8,264	1,743	12,187	2,305	16,110
2段階	1,582	11,064	2,143	14,987	2,705	18,910	
3段階①	2,382	16,664	2,943	20,587	3,505	24,510	
3段階②	2,682	18,764	3,243	22,687	3,805	26,610	
4段階	3,942	27,584	4,503	31,507	5,065	35,430	

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	862	6,024	1,423	9,947	1,985	13,870
2段階	1,532	10,714	2,093	14,637	2,655	18,560	
3段階①	1,932	13,514	2,493	17,437	3,055	21,360	
3段階②	2,232	15,614	2,793	19,537	3,355	23,460	
4段階	3,442	24,084	4,003	28,007	4,565	31,930	

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	1,312	9,184	2,004	14,028	2,696	18,872
2段階	1,712	11,984	2,404	16,828	3,096	21,672	
3段階①	2,512	17,584	3,204	22,428	3,896	27,272	
3段階②	2,812	19,684	3,504	24,528	4,196	29,372	
4段階	4,072	28,504	4,764	33,348	5,456	38,192	

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	992	6,944	1,684	11,788	2,376	16,632
2段階	1,662	11,634	2,354	16,478	3,046	21,322	
3段階①	2,062	14,434	2,754	19,278	3,446	24,122	
3段階②	2,362	16,534	3,054	21,378	3,746	26,222	
4段階	3,572	25,004	4,264	29,848	4,956	34,692	