

## 特別養護老人ホーム椿寿 利用料金表(2023年4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 89単位	96	2,863	191	5,725	287	8,587
看護体制加算Ⅰ2	4単位/1日							
看護体制加算Ⅱ2	8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							
栄養マネジメント強化加算	11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
看取り介護加算Ⅰ(死亡日以前31日～45日)	72単位	78	1,158	155	2,316	232	3,474
看取り介護加算Ⅰ(死亡日以前4日～30日)	144単位	155	4,168	309	8,336	463	12,504
看取り介護加算Ⅰ(死亡日前日、前々日)	680単位	729	1,458	1,458	2,916	2,187	4,374
看取り介護加算Ⅰ(死亡日)	1,280単位	1,373	1,373	2,745	2,745	4,117	4,117
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×83/1,000)		58～83+ $\alpha$	1,767～2,498+ $\alpha$	116～165+ $\alpha$	3,534～4,996+ $\alpha$	174～248+ $\alpha$	5,300～7,494+ $\alpha$
特定処遇改善加算Ⅰ(総単位×27/1,000)		19～27+ $\alpha$	575～813+ $\alpha$	37～54+ $\alpha$	1,149～1,625+ $\alpha$	55～81+ $\alpha$	1,724～2,438+ $\alpha$
ベースアップ等支援加算(総単位×16/1,000)		11～15+ $\alpha$	340～482+ $\alpha$	22～30+ $\alpha$	680～963+ $\alpha$	33～45+ $\alpha$	1,020～1,444+ $\alpha$

※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( $\alpha$ )も加味された金額となります。

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	797	23,971	1,593	47,942	2,390	71,913
要介護2	879	26,434	1,758	52,867	2,637	79,300
要介護3	965	29,004	1,930	58,008	2,895	87,012
要介護4	1,048	31,467	2,095	62,933	3,142	94,400
要介護5	1,128	33,894	2,256	67,787	3,384	101,681

#### 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】

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)	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 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。

#### 【医療材料費】

ご入所者ご本人の特別な疾患等にかかる医療材料費のうち、医療保険の対象とならないものについては、実費となります。(歩行用採尿バッグ、保護フィルム等)

#### 【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。

#### 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
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

\_\_\_\_様の1か月(30日)分の基本利用料(基本料金+食費+居住費)は、  
\_\_\_\_\_円です。

- 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	1,417	42,571	2,213	66,542	3,010	90,513
2段階	1,607	48,271	2,403	72,242	3,200	96,213	
3段階①	2,267	68,071	3,063	92,042	3,860	116,013	
3段階②	2,977	89,371	3,773	113,342	4,570	137,313	
4段階	4,177	125,371	4,973	149,342	5,770	173,313	

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	1,499	45,034	2,378	71,467	3,257	97,900
2段階	1,689	50,734	2,568	77,167	3,447	103,600	
3段階①	2,349	70,534	3,228	96,967	4,107	123,400	
3段階②	3,059	91,834	3,938	118,267	4,817	144,700	
4段階	4,259	127,834	5,138	154,267	6,017	180,700	

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	1,585	47,604	2,550	76,608	3,515	105,612
2段階	1,775	53,304	2,740	82,308	3,705	111,312	
3段階①	2,435	73,104	3,400	102,108	4,365	131,112	
3段階②	3,145	94,404	4,110	123,408	5,075	152,412	
4段階	4,345	130,404	5,310	159,408	6,275	188,412	

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	1,668	50,067	2,715	81,533	3,762	113,000
2段階	1,858	55,767	2,905	87,233	3,952	118,700	
3段階①	2,518	75,567	3,565	107,033	4,612	138,500	
3段階②	3,228	96,867	4,275	128,333	5,322	159,800	
4段階	4,428	132,867	5,475	164,333	6,522	195,800	

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	1,748	52,494	2,876	86,387	4,004	120,281
2段階	1,938	58,194	3,066	92,087	4,194	125,981	
3段階①	2,598	77,994	3,726	111,887	4,854	145,781	
3段階②	3,308	99,294	4,436	133,187	5,564	167,081	
4段階	4,508	135,294	5,636	169,187	6,764	203,081	

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	1,097	32,971	1,893	56,942	2,690	80,913
2段階	1,557	46,771	2,353	70,742	3,150	94,713	
3段階①	1,817	54,571	2,613	78,542	3,410	102,513	
3段階②	2,527	75,871	3,323	99,842	4,120	123,813	
4段階	3,677	110,371	4,473	134,342	5,270	158,313	

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	1,179	35,434	2,058	61,867	2,937	88,300
2段階	1,639	49,234	2,518	75,667	3,397	102,100	
3段階①	1,899	57,034	2,778	83,467	3,657	109,900	
3段階②	2,609	78,334	3,488	104,767	4,367	131,200	
4段階	3,759	112,834	4,638	139,267	5,517	165,700	

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	1,265	38,004	2,230	67,008	3,195	96,012
2段階	1,725	51,804	2,690	80,808	3,655	109,812	
3段階①	1,985	59,604	2,950	88,608	3,915	117,612	
3段階②	2,695	80,904	3,660	109,908	4,625	138,912	
4段階	3,845	115,404	4,810	144,408	5,775	173,412	

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	1,348	40,467	2,395	71,933	3,442	103,400
2段階	1,808	54,267	2,855	85,733	3,902	117,200	
3段階①	2,068	62,067	3,115	93,533	4,162	125,000	
3段階②	2,778	83,367	3,825	114,833	4,872	146,300	
4段階	3,928	117,867	4,975	149,333	6,022	180,800	

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	1,428	42,894	2,556	76,787	3,684	110,681
2段階	1,888	56,694	3,016	90,587	4,144	124,481	
3段階①	2,148	64,494	3,276	98,387	4,404	132,281	
3段階②	2,858	85,794	3,986	119,687	5,114	153,581	
4段階	4,008	120,294	5,136	154,187	6,264	188,081	

## 特別養護老人ホーム椿寿 短期入所生活介護 利用料金表(2022年10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	43単位	47	1,404	94	2,807	141	4,211
看護体制加算Ⅱ	8単位/1日							
夜勤職員配置加算Ⅰ2	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×83/1,000)		58～83+ $\alpha$	1,731～2,484+ $\alpha$	116～166+ $\alpha$	3,462～4,968+ $\alpha$	173～248+ $\alpha$	5,193～7,452+ $\alpha$
特定処遇改善加算Ⅰ(総単位×27/1,000)		19～27+ $\alpha$	563～808+ $\alpha$	37～53+ $\alpha$	1,125～1,615+ $\alpha$	56～79+ $\alpha$	1,688～2,422+ $\alpha$
ベースアップ等支援加算(総単位×16/1,000)		11～16+ $\alpha$	333～479+ $\alpha$	22～31+ $\alpha$	666～958+ $\alpha$	33～46+ $\alpha$	999～1,437+ $\alpha$

※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( $\alpha$ )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	783	23,469	1,565	46,937	2,347	70,405
要介護2	866	25,982	1,732	51,963	2,598	77,945
要介護3	955	28,626	1,909	57,251	2,863	85,876
要介護4	1,038	31,139	2,076	62,277	3,114	93,416
要介護5	1,122	33,652	2,244	67,304	3,366	100,956

#### 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

#### 【医療材料費】

ご入所者ご本人の特別な疾患等にかかる医療材料費のうち、医療保険の対象とならないものについては、実費となります。(歩行用採尿バッグ、保護フィルム等)

※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。

- 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。(椿寿で受けられた住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	1,403	42,069	2,185	65,537	2,967	89,005
2段階	1,803	54,069	2,585	77,537	3,367	101,005	
3段階①	2,603	78,069	3,385	101,537	4,167	125,005	
3段階②	2,903	87,069	3,685	110,537	4,467	134,005	
4段階	4,163	124,869	4,945	148,337	5,727	171,805	

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	1,083	32,151	1,865	55,301	2,647	78,452
2段階	1,753	52,251	2,535	75,401	3,317	98,552	
3段階①	2,153	64,251	2,935	87,401	3,717	110,552	
3段階②	2,453	73,251	3,235	96,401	4,017	119,552	
4段階	3,663	109,551	4,445	132,701	5,227	155,852	

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	1,486	44,582	2,352	70,563	3,218	96,545
2段階	1,886	56,582	2,752	82,563	3,618	108,545	
3段階①	2,686	80,582	3,552	106,563	4,418	132,545	
3段階②	2,986	89,582	3,852	115,563	4,718	141,545	
4段階	4,246	127,382	5,112	153,363	5,978	179,345	

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	1,166	34,650	2,032	60,300	2,898	85,949
2段階	1,836	54,750	2,702	80,400	3,568	106,049	
3段階①	2,236	66,750	3,102	92,400	3,968	118,049	
3段階②	2,536	75,750	3,402	101,400	4,268	127,049	
4段階	3,746	112,050	4,612	137,700	5,478	163,349	

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	1,575	47,226	2,529	75,851	3,483	104,476
2段階	1,975	59,226	2,929	87,851	3,883	116,476	
3段階①	2,775	83,226	3,729	111,851	4,683	140,476	
3段階②	3,075	92,226	4,029	120,851	4,983	149,476	
4段階	4,335	130,026	5,289	158,651	6,243	187,276	

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	1,255	37,259	2,209	65,518	3,163	93,776
2段階	1,925	57,359	2,879	85,618	3,833	113,876	
3段階①	2,325	69,359	3,279	97,618	4,233	125,876	
3段階②	2,625	78,359	3,579	106,618	4,533	134,876	
4段階	3,835	114,659	4,789	142,918	5,743	171,176	

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	1,658	49,739	2,696	80,877	3,734	112,016
2段階	2,058	61,739	3,096	92,877	4,134	124,016	
3段階①	2,858	85,739	3,896	116,877	4,934	148,016	
3段階②	3,158	94,739	4,196	125,877	5,234	157,016	
4段階	4,418	132,539	5,456	163,677	6,494	194,816	

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	1,338	39,759	2,376	70,518	3,414	101,277
2段階	2,008	59,859	3,046	90,618	4,084	121,377	
3段階①	2,408	71,859	3,446	102,618	4,484	133,377	
3段階②	2,708	80,859	3,746	111,618	4,784	142,377	
4段階	3,918	117,159	4,956	147,918	5,994	178,677	

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	1,742	52,252	2,864	85,904	3,986	119,556
2段階	2,142	64,252	3,264	97,904	4,386	131,556	
3段階①	2,942	88,252	4,064	121,904	5,186	155,556	
3段階②	3,242	97,252	4,364	130,904	5,486	164,556	
4段階	4,502	135,052	5,624	168,704	6,746	202,356	

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	1,422	42,222	2,544	75,444	3,666	108,666
2段階	2,092	62,322	3,214	95,544	4,336	128,766	
3段階①	2,492	74,322	3,614	107,544	4,736	140,766	
3段階②	2,792	83,322	3,914	116,544	5,036	149,766	
4段階	4,002	119,622	5,124	152,844	6,246	186,066	

## 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(2022年10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×83/1,000)		43~53+ $\alpha$	294~363+ $\alpha$	85~105+ $\alpha$	588~725+ $\alpha$	128~157+ $\alpha$	882~1,087+ $\alpha$
特定処遇改善加算Ⅰ(総単位×27/1,000)		15~17+ $\alpha$	96~118+ $\alpha$	29~33+ $\alpha$	192~235+ $\alpha$	43~49+ $\alpha$	288~353+ $\alpha$
ベースアップ等支援加算(総単位×16/1,000)		8~10+ $\alpha$	56~70+ $\alpha$	16~20+ $\alpha$	111~140+ $\alpha$	23~30+ $\alpha$	167~209+ $\alpha$

※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( $\alpha$ )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	569	3,984	1,138	7,967	1,707	11,950
要支援2	702	4,913	1,404	9,825	2,106	14,737

#### 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。

#### 【医療材料費】

ご入所者ご本人の特別な疾患等にかかる医療材料費のうち、医療保険の対象とならないものについては、実費となります。(歩行用採尿バッグ、保護フィルム等)

#### 【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



- 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	1,189	8,324	1,758	12,307	2,327	16,290
	2段階	1,589	11,124	2,158	15,107	2,727	19,090
	3段階①	2,389	16,724	2,958	20,707	3,527	24,690
	3段階②	2,689	18,824	3,258	22,807	3,827	26,790
	4段階	3,949	27,644	4,518	31,627	5,087	35,610

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	869	6,084	1,438	10,067	2,007	14,050
	2段階	1,539	10,774	2,108	14,757	2,677	18,740
	3段階①	1,939	13,574	2,508	17,557	3,077	21,540
	3段階②	2,239	15,674	2,808	19,657	3,377	23,640
	4段階	3,449	24,144	4,018	28,127	4,587	32,110

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	1,322	9,253	2,024	14,166	2,726	19,077
	2段階	1,722	12,053	2,424	16,966	3,126	21,877
	3段階①	2,522	17,653	3,224	22,566	3,926	27,477
	3段階②	2,822	19,753	3,524	24,666	4,226	29,577
	4段階	4,082	28,573	4,784	33,486	5,486	38,397

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	1,002	7,013	1,704	11,926	2,406	16,837
	2段階	1,672	11,703	2,374	16,616	3,076	21,527
	3段階①	2,072	14,503	2,774	19,416	3,476	24,327
	3段階②	2,372	16,603	3,074	21,516	3,776	26,427
	4段階	3,582	25,073	4,284	29,986	4,986	34,897