

特別養護老人ホーム マリンピア神栖
短期入所生活介護（予防含む）利用料金表

項 目		内 容	金 額 負担額（1日あたり）		
			1割負担	2割負担	3割負担
1) 介護保険により必ずお支払いいただくもの	①介護報酬の1割、2割又は3割負担分 (1日あたり) (注1)	要介護1	684円	1,368円	2,052円
		要介護2	751円	1,502円	2,253円
		要介護3	824円	1,648円	2,472円
		要介護4	892円	1,784円	2,676円
		要介護5	959円	1,918円	2,877円
		要支援1	514円	1,028円	1,542円
		要支援2	638円	1,276円	1,914円
		②加算の1割、2割又は3割負担分 (1回あたり) (注1)	送迎加算	184円	368円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		6円/日	12円/日	18円/日
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数に8.3%を乗じた単位数		
	介護職員等特定職員処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数に2.7%を乗じた単位数		
	介護職員等特定職員処遇改善加算(Ⅱ)		所定単位数に2.3%を乗じた単位数		
	介護予防(要支援)除く	夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18円/日	36円/日	54円/日
	2) 契約者と事業者との契約の上お支払いいただくもの	食費(注2)	1日あたり	1,392円	
居住費(注2)		1日あたり	2,006円		
項 目	内 容	金 額 等			
3) 契約者、家族のご希望によってサービスが利用された場合に、ご負担いただくもの	①医療食品等	個々に必要な医療食品等		実費	
	②理髪・美容	理容、美容師の出張サービス		カット2,500円 カット、顔剃り 3,000円	
	③レクリエーションクラブ活動	利用者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加した場合		利用料の実費	

④複写物の交付	利用者又は契約者は、サービス提供の記録を閲覧できますが、複写物写物を必要とする場合	1枚 10円 〈A4サイズを標準〉																														
⑤日常生活上の諸費用	日常生活に要する費用で利用又は家族が希望や選択をされる下記日用品等の購入費実費、又は相当額																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="422 434 802 510">品目</th> <th data-bbox="805 434 1126 510">単位・規格</th> <th data-bbox="1129 434 1436 510">単価(円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="422 515 802 591">口腔ケア用品</td> <td data-bbox="805 515 1126 591"></td> <td data-bbox="1129 515 1436 591">実費</td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 595 802 669">T字カミソリ</td> <td data-bbox="805 595 1126 669">1本</td> <td data-bbox="1129 595 1436 669">120</td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 674 802 748">ボックスティッシュ</td> <td data-bbox="805 674 1126 748">1箱</td> <td data-bbox="1129 674 1436 748">150</td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 752 802 826">コーヒー</td> <td data-bbox="805 752 1126 826">1杯</td> <td data-bbox="1129 752 1436 826">120</td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 831 802 904">紅茶</td> <td data-bbox="805 831 1126 904">〃</td> <td data-bbox="1129 831 1436 904">120</td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 909 802 983">ミルク</td> <td data-bbox="805 909 1126 983">〃</td> <td data-bbox="1129 909 1436 983">120</td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 987 802 1061">ココア</td> <td data-bbox="805 987 1126 1061">〃</td> <td data-bbox="1129 987 1436 1061">120</td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 1066 802 1140">こんぶ茶</td> <td data-bbox="805 1066 1126 1140">〃</td> <td data-bbox="1129 1066 1436 1140">120</td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 1144 802 1218">ラクーナ</td> <td data-bbox="805 1144 1126 1218">〃</td> <td data-bbox="1129 1144 1436 1218">120</td> </tr> </tbody> </table>			品目	単位・規格	単価(円)	口腔ケア用品		実費	T字カミソリ	1本	120	ボックスティッシュ	1箱	150	コーヒー	1杯	120	紅茶	〃	120	ミルク	〃	120	ココア	〃	120	こんぶ茶	〃	120	ラクーナ	〃	120
品目	単位・規格	単価(円)																														
口腔ケア用品		実費																														
T字カミソリ	1本	120																														
ボックスティッシュ	1箱	150																														
コーヒー	1杯	120																														
紅茶	〃	120																														
ミルク	〃	120																														
ココア	〃	120																														
こんぶ茶	〃	120																														
ラクーナ	〃	120																														
⑥医療費(保険適用外)	保険適用外の個人にかかる医療費	実費																														

(注1) 基本の介護報酬に個別加算がある場合は、この金額は一致しません。

(注2) 食事及び居住費は、介護保険の給付外となるため、契約者と事業者との契約となります。

※サービス内容等の詳細は、重要事項説明書、利用契約書をご確認ください。