

特別養護老人ホーム マリンピア神栖利用料金表

1. 食費・居住費の費用

(1) 介護保険負担限度額認定者以外の者

料 金 の 種 類	金 額	
食事の提供に要する費用	令和3年7月31日まで	1,392円/日 (朝食303円、昼食555円、夕食534円)
	令和3年8月1日から	1,445円/日 (朝食314円、昼食580円、夕食551円)
居住に要する費用	ユニット型個室	2,006円/日

2. 介護保険給付サービス利用料

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) 介護保険法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	652円	1,304円	1,956円	
		要介護2	720円	1,440円	2,160円	
		要介護3	793円	1,586円	2,379円	
		要介護4	862円	1,724円	2,586円	
		要介護5	929円	1,858円	2,787円	
	②加算の1割、2割又は3割負担分 (1日あたり) (注1)	看護体制加算(Ⅰ)イ	12円	24円	36円	
		看護体制加算(Ⅱ)イ	23円	46円	69円	
		栄養マネジメント強化加算	11円	22円	33円	
		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18円	36円	54円	
		サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6円	12円	18円	
		日常生活継続支援加算(Ⅱ)	46円	92円	138円	
		看取り介護体制(Ⅰ)	死亡日45日前～31日前	72円	144円	216円
			死亡日30日前～4日前	144円	288円	432円
			死亡日前々日、前日	680円	1,360円	2,040円
			(死亡日)	1,280円	2,560円	3,840円

	夜勤職員配置加算 (Ⅱ)イ	46円	92円	138円
	経口維持加算(Ⅰ)	400円/月	800円/月	1,200円/月
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90円/月	180円/月	270円/月
	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		

※ 施設の体制及び制度改正等により変更となる場合があります。

※ 日常生活継続支援加算を算定している場合は、サービス提供体制強化加算は算定していません。

3. 介護保険給付サービスの対象とならないサービス利用料

項目	内容	金額等		
2) 契約者、家族のご希望によってサービスを利用された場合に、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理容・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貴重品の管理	預金通帳、印鑑、有価証券、年金証書など	月額 900円	
	④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	
	⑤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、複写物を必要とする場合	1枚 10円 <A4サイズを標準>	
	⑥日常生活上の諸費用	日常生活に要する費用で、利用者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		
		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																									
パン・菓子・ヤクルト		実費																									
⑦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																									
⑧移送サービス費（注3）	個人的な移動の手段として、職員及び車両を利用し移送を行った場合、実費を負担していただきます。 （指定医療機関を除く） <送迎料金表>																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>距離数 時間数</th> <th>5km未満</th> <th>5km～ 15km未満</th> <th>15km～ 25km未満</th> <th>25km～ 40k未満</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2時間未満</td> <td>1,700円</td> <td>2,200円</td> <td>2,800円</td> <td>3,300円</td> </tr> <tr> <td>2時間～ 4時間未満</td> <td>3,300円</td> <td>3,900円</td> <td>4,400円</td> <td>5,000円</td> </tr> <tr> <td>4時間～ 6時間未満</td> <td>5,000円</td> <td>5,500円</td> <td>6,600円</td> <td>7,500円</td> </tr> <tr> <td>6時間以上</td> <td>5,500円</td> <td>6,600円</td> <td>7,700円</td> <td>8,500円</td> </tr> </tbody> </table>	距離数 時間数	5km未満	5km～ 15km未満	15km～ 25km未満	25km～ 40k未満	2時間未満	1,700円	2,200円	2,800円	3,300円	2時間～ 4時間未満	3,300円	3,900円	4,400円	5,000円	4時間～ 6時間未満	5,000円	5,500円	6,600円	7,500円	6時間以上	5,500円	6,600円	7,700円	8,500円	
距離数 時間数	5km未満	5km～ 15km未満	15km～ 25km未満	25km～ 40k未満																							
2時間未満	1,700円	2,200円	2,800円	3,300円																							
2時間～ 4時間未満	3,300円	3,900円	4,400円	5,000円																							
4時間～ 6時間未満	5,000円	5,500円	6,600円	7,500円																							
6時間以上	5,500円	6,600円	7,700円	8,500円																							
	※ ①距離数・金額は片道分 ※ ②時間数は、施設を出発してから帰ってくるまでの時間 ※ ③片道40km以上については、別途協議																										
⑨電話代	施設の電話を使用する場合 （通話時間・距離による）	実費																									
⑩買い物代行（注3）	契約者等のご希望に応じて特別な買物をするサービス	1回 800円 （市内のみ）																									
⑪クリーニングサービス	特別な衣類をクリーニングの専門業者に依頼するサービス	実費																									
⑫個人専用の家電電気代等	①テレビ 電気使用料	1ヶ月 700円																									
	②冷蔵庫 〃	1ヶ月 800円																									
	③電子レンジ 〃	1ヶ月 500円																									
	④電気ポット 〃	1ヶ月 500円																									

		⑤電気シェーバー	〃	1ヶ月	300円
		⑥電気毛布	〃	1ヶ月	800円
		⑦加湿器	〃	1ヶ月	500円
		⑧電気カーペット	〃	1ヶ月	2,000円
		⑨その他個人専用家電	〃	電気代実費相当分	
介護保険の費用 内で無料でご提 供させていただ く主なもの	日用品	トイレトペーパー、石鹸、シャンプー汚物処理用ゴミ袋等			
	おむつ	紙おむつ、尿とりパット			
	衣類の洗濯	契約者の日常着の洗濯			
	施設備品	ベット（含寝具）、ベットサイドワゴン、ロッカーチェスト、スタッキングチェア			

(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。

(注3) 移送、買い物代行は、職員の勤務状況により、対応出来ない場合もありますので予めご了承下さい。

※ サービス内容等の詳細は、重要事項説明書、入所契約書をご確認ください。

※ 入院及び外泊期間中の利用料金について

長期間お部屋を空けられる場合、初日・最終日を除く6日間は居住費に入院、外泊時費用(1割負担246円/日、2割負担492円、3割負担738円)が加算されます。また、この期間を超えてもなお、お部屋を空ける場合には1日2,006円の居住費を頂きます。