

【別紙1】 令和6年6月 福寿園短期入所生活介護事業所 サービス契約利用料金表

【費用額（10割分）の計算】 費用額＝【単位数×単位の単価（端数は切り捨て）】
 【利用者負担額（1割分）の計算】 利用者負担額＝【10割分の額－（10割分の額×0.9（1円未満切り捨て））】

要介護度		【介護料】（多床室・従来型個室）					
		単位数		費用額 (10割)	利用者負担額		
		1単位 10.17円 ()は61日以降	1割		30日		
1	1日につき	603 (573)	6,132 円	614 円	18,398 円		
2	1日につき	672 (642)	6,834 円	684 円	20,503 円		
3	1日につき	745 (715)	7,576 円	758 円	22,730 円		
4	1日につき	815 (785)	8,288 円	829 円	24,866 円		
5	1日につき	884 (854)	8,990 円	899 円	26,971 円		

【1割負担用】

【その他の加算】		(単位数)	費用額 (10割)	利用者負担額	
		1単位 10.17円		1割	30日
利用者に対して送迎を行う場合		片道につき	184	1,871 円	188 円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		1日につき	18	183 円	19 円 549 円
療養食加算		1回につき	6	61 円	7 円 183 円
長期利用者に対して短期入所生活介護を提供する場合		1日につき	-30	-306 円	-30 円 -915 円

【食費・居住費】								
(収入区分)			多床室			従来型個室		
			食費	居住費	30日	食費	居住費	30日
第1段階	非課税世帯 生保・福祉年金等	1日につき	300 円	0 円	9,000 円	300 円	320 円	18,600 円
第2段階	年金収入等80万円以下	1日につき	600 円	370 円	29,100 円	600 円	420 円	30,600 円
第3段階①	年金収入等80万円超 120万円以下	1日につき	1,000 円		41,100 円	1,000 円	820 円	54,600 円
第3段階②	年金収入等120万円超	1日につき	1,300 円	50,100 円	1,300 円	820 円	63,600 円	
第4段階	課税世帯 第3段階以外の方	1日につき	1,445 円	855 円	69,000 円	1,445 円	1,171 円	78,480 円

【介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)】		
1月につき(利用月ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数		
介護職員等 処遇 改善加算 (Ⅰ)	要件	利用者負担
	キャリアバス要件Ⅰ及びキャリアバス要件Ⅱ及びキャリアバス要件Ⅲ+職場環境等要件を満たす	介護報酬総単位数×14.0% 左の単位数×1単位の単価

【介護保険給付対象外サービスの利用料】		30日
日用品費(使い捨てエプロン、使い捨ておしぼり、シャンプー、ボディソープ、うがい薬、清拭布、口拭スポンジ、歯磨洗淨剤ブラシ、歯磨き粉等)セット内容により日額変更あり	160,170.200/日	4800.5100.6000
理美容サービス(美容師)	1500円	
医療費	実費	
室料(2階新棟)	200円/日	6,000
電気代(器具持込の場合)	5円/日	150
地域区分(1単位当たりの地域間の人件費の差を勘案したもの)	7級地(10.17円/日)	

○高額介護サービス費・・・ご利用料金は、一旦全額をお支払後、申請によって、高額介護サービス費が適用され差額が返金されます。
 1ヵ月ご利用用の目安

① 介護料	円	その他の加算	円	介護職員処遇改善加算	円	
② 食費+居住費	円			給付対象外サービス	円	①+②= 円

【別紙2】 令和6年6月 福寿園短期入所生活介護事業所 サービス契約利用料金表

【費用額（10割分）の計算】 費用額＝【単位数×単位の単価（端数は切り捨て）】
 【利用者負担額（2割分）の計算】 利用者負担額＝【10割分の額－（10割分の額×0.8（1円未満切り捨て））】

【2割負担用】

要介護度		【 介 護 料 】				
		単位数		費用額 (10割)	利用者負担	
		1単位 10,17円 ()は61日以降	2割		30日	
1	1日につき	603	(573)	6,132 円	1,227 円	36,795 円
2	1日につき	672	(642)	6,834 円	1,367 円	41,006 円
3	1日につき	745	(715)	7,576 円	1,516 円	45,460 円
4	1日につき	815	(785)	8,288 円	1,658 円	49,731 円
5	1日につき	884	(854)	8,990 円	1,798 円	53,942 円

【その他の加算】		(単位数)	費用額 (10割)	利用者負担額	
		1単位 10,17円		1割	30日
利用者に対して送迎を行う場合		片道につき	184	1,871 円	188 円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		1日につき	18	183 円	19 円
療養食加算		1回につき	6	61 円	7 円
長期利用者に対して短期入所生活介護を提供する場合		1日につき	-30	-306 円	-30 円

【 食 費 ・ 居 住 費 】			多床室			従来型個室		
(収入区分)			食 費	居住費	30日	食 費	居住費	30日
第1段階	非課税世帯 生保・福祉年金等	1日につき	300 円	0 円	9,000 円	300 円	320 円	18,600 円
第2段階	年金収入等80万円以下	1日につき	600 円	370 円	29,100 円	600 円	420 円	30,600 円
第3段階①	年金収入等80万円超 120万円以下	1日につき	1,000 円		41,100 円	1,000 円	820 円	54,600 円
第3段階②	年金収入等120万円超	1日につき	1,300 円	50,100 円	1,300 円	820 円	63,600 円	
第4段階	課税世帯 第3段階以外の方	1日につき	1,445 円	855 円	69,000 円	1,445 円	1,171 円	78,480 円

【 介 護 職 員 等 処 遇 改 善 加 算 】		
1月につき (利用月ごとに、当該月の介護報酬総単位数率について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数		
介護職員処 改善加算 (1)	要件	利用者負担
	キャリアパス要件Ⅰ及びキャリアパス要件Ⅱ及びキャリアパス要件Ⅲ+職場環境等要件を満たす	介護報酬総単位数×14、0% 左の単位数×1単位の単価

【介護保険給付対象外サービスの利用料】		30日
日用品費 (使い捨てエプロン、使い捨ておしぼり、シャンプー、ボディソープ、うがい薬、清拭布、口腔スポンジ、歯磨き粉専用ブラシ、歯磨き粉等)セット内容により日額変更あり	160,170,200/日	4800,5100,6000
理美容サービス (美容師)	1500円	
医療費	実費	
室料 (2階新棟)	200円/日	6,000
電気代 (器具持込の場合)	5 円/日	150
地域区分 (1 単位当たりの地域間の人件費の差を勘案したもの)	7 級地 (10,17 円/日)	

○高額介護サービス費・・・ご利用料金は、一旦全額をお支払後、申請によって、高額介護サービス費が適用され差額が返金されます。
 1ヵ月ご利用の目安

① 介護料	円	その他の加算	円	介護職員処遇改善加算	円	
② 食費+居住費			円	給付対象外サービス	円	①+②= 円

【別紙3】 令和6年6月 福寿園短期入所生活介護事業所 サービス契約利用料金表

【費用額（10割分）の計算】		費用額＝【単位数×単位の単価（端数は切り捨て）】		【利用者負担額（3割分）の計算】		利用者負担額＝【10割分の額－（10割分の額×0.7（1円未満切り捨て））】	
要介護度		【介 護 料】		【3割負担用】			
		単位数	費用額 (10割)	利用者負担			
		1単位 10.17円 (1は61日以後)		3割	30日		
1	1日につき	603 (573)	6,132 円	1,782 円	55,193 円		
2	1日につき	672 (642)	6,834 円	1,989 円	61,508 円		
3	1日につき	745 (715)	7,576 円	2,203 円	68,190 円		
4	1日につき	815 (785)	8,288 円	2,411 円	74,597 円		
5	1日につき	884 (854)	8,990 円	2,612 円	80,913 円		

【その他の加算】		(単位数)	費用額 (10割)	利用者負担額	
		1単位 10.17円		3割	30日
利用者に対して送迎を行う場合	片道につき	184	1,871 円	562 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき	18	183 円	55 円	1,647 円
療養食加算	1回につき	6	61 円	19 円	549 円
長期利用者に対して短期入所生活介護を提供する場合	1日につき	-30	-306 円	-91 円	-2,745 円

【食費・居住費】								
(収入区分)			多床室			従来型個室		
			食費	居住費	30日	食費	居住費	30日
第1段階	非課税世帯 生保・福祉年金等	1日につき	300 円	0 円	9,000 円	300 円	320 円	18,600 円
第2段階	年金収入等80万円以下	1日につき	600 円		29,100 円	600 円	420 円	30,600 円
第3段階①	年金収入等80万円超 120万円以下	1日につき	1,000 円	370 円	41,100 円	1,000 円	820 円	54,600 円
第3段階②	年金収入等120万円超	1日につき	1,300 円		50,100 円	1,300 円	820 円	63,600 円
第4段階	課税世帯 第3段階以外の方	1日につき	1,445 円	855 円	69,000 円	1,445 円	1,171 円	78,480 円

【介護職員等処遇改善加算】		
1月につき(利用月ごとに、当該月の介護報酬総単位数率について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数		
介護職員等 処遇 改善加算 (1)	要件	利用者負担
	キャリアパス要件Ⅰ及びキャリアパス要件Ⅱ及びキャリアパス要件Ⅲ+職歴環境等要件を満たす	介護報酬総単位数×14.0% 左の単位数×1単位の単価

【介護保険給付対象外サービスの利用料】		30日
日用品費(使い捨てエプロン、使い捨ておしぼり、シャンプー、ボディスープ、うがい薬、消臭剤、口腔スポンジ、歯磨き粉用歯ブラシ、歯磨き粉等)セット内容により日額変更あり	160,170.200/日	4800.5100.6000
理美容サービス(美容師)	1500円	
医療費	実費	
室料(2階新棟)	200円/日	6,000
電気代(器具持込の場合)	5円/日	150
地域区分(1単位当たりの地域間の人件費の差を勘案したもの)	7級地(10.17円/日)	

○高額介護サービス費・・・ご利用料金は、一旦全額をお支払後、申請によって、高額介護サービス費が適用され差額が返金されます。
1カ月ご利用の目安

① 介護料	円	その他の加算	円	介護職員処遇改善加算	円	
② 食費+居住費			円	給付対象外サービス	円	①+②= 円

【別紙4】 令和6年6月 福寿園短期入所生活介護事業所サービス契約利用料金表

【費用額（10割分）の計算】	費用額＝【単位数×単位の単価（端数は切り捨て）】
【利用者負担額（1割又は2割又は3割分）の計算】	利用者負担額＝【10割分の額－（10割分の額×0.9or0.8or0.7（1円未満切り捨て））】

【要支援の方】

(併設) 多床室 ・ 従来型個室

単位：円/1日当たり

要支援	単位数	【 介 護 料 】					【 食 費 ・ 居 住 費 】						
		1 単位 10.17円	費用額 (10割)	利用者負担			(収入区分)						
				1 割	2 割	3 割	多床室		従来型個室				
				1 割	2 割	3 割	食 費	居住費	食 費	居住費			
1	1日につき	451	4,573	458	915	1,372	第1段階	非課税世帯 生保・福祉年金等	1日につき	300	0	300	320
							第2段階	年金収入等が80万円以下	1日につき	600		600	420
2	1日につき	561	5,688	569	1,138	1,707	第3段階①	年金収入等が80万円 超120万円以下	1日につき	1,000	370	1,000	820
							第三段階②	年金収入等が120万円超	1日につき	1,300		1,300	820
							第4段階	課税世帯 第3段階以外の方	1日につき	1,445	855	1,445	1,171

【その他の加算】	(単位数)	費用額 (10割)	利用者負担額			
			1 割	2 割	3 割	
利用者に対して送迎を行う場合	片道につき	184	1,865	187	373	560
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき	18	182	19	37	55
療養食加算	1日につき	6	60	6	12	18

【 介護職員等処遇改善加算 】

1月につき(利用月ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	要件	利用者負担	
	キャリアパス要件Ⅰ及びキャリアパス要件Ⅱ及びキャリアパス要件Ⅲ+職場環境等要件を満たす	介護報酬総単位数×14.0%	左の単位数×1単位の単価

【介護保険給付対象外サービスの利用料】

日用品費(使い捨てエプロン。使い捨ておしぼり。シャンプー。ボディソープ。うがい薬。清拭布。口腔スポンジ。歯磨洗剤歯ブラシ。歯磨き粉等)セット内容により日額変更あり	160.170.200/日
理美容サービス(美容師)	1500円
室料(2階の一部)	200円/日
電気代(器具持込の場合)	5円/日
地域区分(1単位当たりの地域間の人件費の差を勘案したもの)	7級地

○高額介護サービス費・・・ご利用料金は、一旦全額をお支払後、申請によって、高額介護サービス費が適用され差額が返金されます。

1カ月ご利用の目安

<【介護料】+【その他の加算】+【介護職員等処遇改善加算】>×30日分+【食費・居住費】+【給付対象外サービス】×30日分

① 介護料	円	その他の加算	円	介護職員等処遇改善加算	円	×30日	=	円
② 食費	円	居住費	円	給付対象外サービス	円	×30日	=	円
①+②=	円							