

別紙① 特別養護老人ホームサービス利用料金表

令和 4 年 10 月 1 日 現在

〈 介護保険給付対象サービス 〉

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から
介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と 23 ページ以降に記載の各種
加算費用の合計額をお支払いいただきます。

サービス利用料金表（一般・第4段階）

（日額 単位：円）

要介護度		介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5	
1	ご契約者の介護サービス利用料	6,119	6,845	7,604	8,330	9,045	
2	1のうち、介護保険給付額	5,507 (4,895) 【 4,283 】	6,160 (5,476) 【 4,791 】	6,843 (6,083) 【 5,322 】	7,497 (6,664) 【 5,831 】	8,140 (7,236) 【 6,331 】	
3	サービス利用料に係る自己負担額	612 (1,224) 【 1,836 】	685 (1,369) 【 2,054 】	761 (1,521) 【 2,282 】	833 (1,666) 【 2,499 】	905 (1,809) 【 2,714 】	
4	居住費	多床室	955				
		個室	1,271				
5	食費	1,530					
6	自己負担額合計 (3+4+5)	多床室	3,097 (3,709) 【 4,321 】	3,170 (3,854) 【 4,539 】	3,246 (4,006) 【 4,767 】	3,318 (4,151) 【 4,984 】	3,390 (4,294) 【 5,199 】
		個室	3,413 (4,025) 【 4,637 】	3,486 (4,170) 【 4,855 】	3,562 (4,322) 【 5,083 】	3,634 (4,467) 【 5,300 】	3,706 (4,610) 【 5,515 】

※1 ()内の料金はサービス利用料に係る自己負担額が2割の方、【 】は3割の方の料金です。

介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金表(第1段階)

（日額 単位：円）

要介護度		介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5	
1	ご契約者の介護サービス利用料	6,119	6,845	7,604	8,330	9,045	
2	1のうち、介護保険給付額	5,507	6,160	6,843	7,497	8,140	
3	サービス利用料に係る自己負担額	612	685	761	833	905	
4	居住費	多床室	0				
		個室	320				
5	食費	300					
6	自己負担額合計 (3+4+5)	多床室	912	985	1,061	1,133	1,205
		個室	1,232	1,305	1,381	1,453	1,525

介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金表(第2段階)

(日額 単位:円)

要介護度		介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5	
1	ご契約者の介護サービス利用料	6,119	6,845	7,604	8,330	9,045	
2	1のうち、介護保険給付額	5,507	6,160	6,843	7,497	8,140	
3	サービス利用料に係る自己負担額	612	685	761	833	905	
4	居住費	多床室	370				
		個室	420				
5	食費	390					
6	自己負担額合計(3+4+5)	多床室	1,372	1,445	1,521	1,593	1,665
		個室	1,422	1,495	1,571	1,643	1,715

介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金表(第3-①段階)

(日額 単位:円)

要介護度		介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5	
1	ご契約者の介護サービス利用料	6,119	6,845	7,604	8,330	9,045	
2	1のうち、介護保険給付額	5,507	6,160	6,843	7,497	8,140	
3	サービス利用料に係る自己負担額	612	685	761	833	905	
4	居住費	多床室	370				
		個室	820				
5	食費	650					
6	自己負担額合計(3+4+5)	多床室	1,632	1,705	1,781	1,853	1,925
		個室	2,082	2,155	2,231	2,303	2,375

介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金表(第3-②段階)

(日額 単位:円)

要介護度		介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5	
1	ご契約者の介護サービス利用料	6,119	6,845	7,604	8,330	9,045	
2	1のうち、介護保険給付額	5,507	6,160	6,843	7,497	8,140	
3	サービス利用料に係る自己負担額	612	685	761	833	905	
*	30日あたりの介護サービス利用料の自己負担額	18,357	20,550	22,830	24,990	27,150	
4	居住費	多床室	370				
		個室	820				
5	食費	1,360					
6	自己負担額合計(3+4+5)	多床室	2,342	2,415	2,491	2,563	2,635
		個室	2,792	2,865	2,941	3,013	3,085

- * 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。
- * ご契約者の介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。
- * 一時外泊について(契約書第23条参照)、外泊期間中全食とらない日数分の食費は利用料から差し引きします。その間の居住費については、負担額はお支払いいただきます。

別紙② サービス利用料金表

令和 3 年 8 月 1 日現在

〈介護保険給付対象外サービス〉

1. 預かり金管理料 月 1, 500円
2. レクリエーション・クラブ活動
入場料、材料代等の実費
3. 理容・美容
 - (1) カット・ブロー 1, 700円
 - (2) 顔剃り 600円
 - (3) シャンプー 600円
 - (4) パーマ 3, 800円
 - (5) 毛染め 3, 800円
 - (6) ヘアマニキュア 3, 800円
4. 喫茶・居酒屋等
 - (1) おやつ（嗜好品） 実費
 - (2) 喫茶 1回あたり 100円
 - (3) 居酒屋 1回あたり 150円
 - (4) その他飲料 1回あたり 50円
5. ご契約者の移送に係る費用（協力病院等を除く）
利用料金：実費相当額（ガソリン代・道路通行料・駐車場料金）
6. 利用者の希望や選択による特別な食事
栄養補助食品等 実費
7. 電気代等
 - (1) 冷蔵庫・テレビ・加湿器・冷暖房器具等…月額300円
 - (2) 携帯電話・スマートフォン・パソコン・ラジカセ等…月額200円
 - (3) 充電式電気シェーバー・電動歯ブラシ・ドライヤー等…月額100円
 - (4) 体調不良等により当施設の判断で設置する冷暖房器具・加湿器等
…1日あたり10円
8. 日用品費
箱ティッシュ等の日用品 実費

別紙① サービス利用料金表

令和4年10月1日現在

地域別単価 10.83 円

○居室別料金表

居住の別	居住費
多床室	855 円
従来型個室	1,171 円

○食費 1,530 円

(朝食 390 円 昼食 570 円 夕食 570 円)

○サービス利用料金表

〈短期入所生活介護〉

介護度 1

利用者負担段階	自己負担	居室		食費	利用者負担計	
		多床室	個室		多床室	個室
第1段階	646	0	320	300	946	1,266
第2段階	646	370	420	600	1,616	1,666
第3-①段階	646	370	820	1,000	2,016	2,466
第3-②段階	646	370	820	1,300	2,316	2,766
第4段階	646	855	1,171	1,530	3,031	3,347
(二割負担の方)	(1,291)				(3,676)	(3,992)
【三割負担の方】	【1,937】				【4,322】	【4,638】

介護度 2

利用者負担段階	自己負担	居室		食費	利用者負担計	
		多床室	個室		多床室	個室
第1段階	721	0	320	300	1,021	1,341
第2段階	721	370	420	600	1,691	1,741
第3-①段階	721	370	820	1,000	2,091	2,541
第3-②段階	721	370	820	1,300	2,391	2,841
第4段階	721	855	1,171	1,530	3,106	3,422
(二割負担の方)	(1,441)				(3,826)	(4,142)
【三割負担の方】	【2,161】				【4,546】	【4,862】

介護度 3

利用者負担段階	自己負担	居室		食費	利用者負担計	
		多床室	個室		多床室	個室
第1段階	799	0	320	300	1,099	1,419
第2段階	799	370	420	600	1,769	1,819
第3-①段階	799	370	820	1,000	2,169	2,619
第3-②段階	799	370	820	1,300	2,469	2,919
第4段階	799	855	1,171	1,530	3,184	3,500
(二割負担の方)	(1,597)				(3,982)	(4,298)
【三割負担の方】	【2,395】				【4,780】	【5,096】

介護度 4

利用者負担段階	自己負担	居室		食費	利用者負担計	
		多床室	個室		多床室	個室
第1段階	873	0	320	300	1,173	1,493
第2段階	873	370	420	600	1,843	1,893
第3-①段階	873	370	820	1,000	2,243	2,693
第3-②段階	873	370	820	1,300	2,543	2,993
第4段階	873	855	1,171	1,530	3,258	3,574
(二割負担の方)	(1,746)				(4,131)	(4,447)
【三割負担の方】	【2,619】				【5,004】	【5,320】

介護度 5

利用者負担段階	自己負担	居室		食費	利用者負担計	
		多床室	個室		多床室	個室
第1段階	947	0	320	300	1,247	1,567
第2段階	947	370	420	600	1,917	1,967
第3-①段階	947	370	820	1,000	2,317	2,767
第3-②段階	947	370	820	1,300	2,617	3,067
第4段階	947	855	1,171	1,530	3,332	3,648
(二割負担の方)	(1,893)				(4,278)	(4,594)
【三割負担の方】	【2,840】				【5,225】	【5,541】

○上記表の要介護度別サービス利用料金には、送迎加算 片道 200 円 ～ 598 円)、及び機能訓練体制加算 (13 円 ～ 39 円)、サービス提供体制強化加算(I)イ (24 円 ～ 72 円) 夜勤職員配置加算 (17 円 ～ 49 円)、は含まれておりません。

○介護職員処遇改善加算については、利用者の皆様に負担していただく額は、使用した総単位数の 8.3% の1割分となり、金額にすると介護度や所得・加算単位数の違いにより1日当り 59 円 ～ 251 円 程度になる見込です。

○介護職員等特定処遇改善加算については、利用者の皆様に負担していただく額は、使用した総単位数の 2.7% の1割分となり、金額にすると介護度や所得・加算単位数の違いにより1日当り 19 円 ～ 82 円 程度になる見込です。

○介護職員等ベースアップ等支援加算については、利用者の皆様に負担していただく額は、使用した総単位数の 1.6% の1割分となり、金額にすると介護度や所得・加算単位数の違いにより1日当り 11 円 ～ 49 円 程度になる見込です。

○上記以外の体制を充実させた場合には、厚生労働省の定める基準に基づきご負担をお願いすることになります。

〈介護予防短期入所生活介護〉

要支援 1

利用者負担段階	自己負担	居室		食費	利用者負担計	
		多床室	個室		多床室	個室
第1段階	483	0	320	300	783	1,103
第2段階	483	370	420	600	1,453	1,503
第3-①段階	483	370	820	1,000	1,853	2,303
第3-②段階	483	370	820	1,300	2,153	2,603
第4段階	483	855	1,171	1,530	2,868	3,184
(二割負担の方)	(966)				(3,351)	(3,667)
【三割負担の方】	【1,449】				【3,834】	【4,150】

要支援 2

利用者負担段階	自己負担	居室		食費	利用者負担計	
		多床室	個室		多床室	個室
第1段階	601	0	320	300	901	1,221
第2段階	601	370	420	600	1,571	1,621
第3-①段階	601	370	820	1,000	1,971	2,421
第3-②段階	601	370	820	1,300	2,271	2,721
第4段階	601	855	1,171	1,530	2,986	3,302
(二割負担の方)	(1,202)				(3,587)	(3,903)
【三割負担の方】	【1,803】				【4,188】	【4,504】

○上記表の要介護度別サービス利用料金には、送迎加算 片道 200 円 ～ 598 円)、及び機能訓練体制加算 (13 円 ～ 39 円)、サービス提供体制強化加算 (I)イ (24 円 ～ 72 円) は含まれておりません。上記以外の体制を充実させた場合には、厚生労働省の定める基準に基づき負担をお願いすることになります。

○介護職員処遇改善加算については、利用者の皆様に負担していただく額は、使用した総単位数の 8.3 % の1割分となり、金額にすると支援度や所得・加算単位数の違いにより1日あたり 44 円 ～ 160 円 程度になる見込です。

○介護職員等特定処遇改善加算については、利用者の皆様に負担していただく額は、使用した総単位数の 2.7 % の1割分となり、金額にすると介護度や所得・加算単位数の違いにより1日当たり 15 円 ～ 52 円 程度になる見込です。

○介護職員等ベースアップ等支援加算については、利用者の皆様に負担していただく額は、使用した総単位数の 1.6 % の1割分となり、金額にすると介護度や所得・加算単位数の違いにより1日当たり 9 円 ～ 30 円 程度になる見込です。

※ 利用者負担段階について

- 第1段階 市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者、生活保護受給者
- 第2段階 市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得の合計が 80万円以下の人(非課税年金の遺族年金・障害年金は、課税年金収入額に含まれます。)
- 第3-①段階 市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得の合計が 80万円超120万円以下の人
- 第3-②段階 市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得の合計が 120万円超の人
- 第4段階 上記以外の人

別紙② サービス利用料金表

令和 2年1月1日現在

1. レクリエーション・クラブ活動

入場料、材料代等の実費

2. 理髪・美容

(1) カット・ブロー	1, 700円
(2) 顔剃り	600円
(3) シャンプー	600円
(4) パーマ	3, 800円
(5) 毛染め	3, 800円
(6) ヘアマニキュア	3, 800円

3. 喫茶・居酒屋・おやつ

苑で定めた実費相当額

4. 日用品費

実費相当額

5. その他

加湿器・冷暖房器具等を使用される場合は、1日あたり10円をいただきます

山口苑デイサービス 利用料金表

通所介護費 基本利用単位(7時間以上8時間未満)・地域密着型

要介護 1 750 単位	要介護 2 887 単位	要介護 3 1,028 単位	要介護 4 1,168 単位	要介護 5 1,308 単位
-----------------	-----------------	-------------------	-------------------	-------------------

加算メニュー単位

入浴介助加算 I 40 単位

サービス提供体制強化加算(I)イ 22 単位

地域別単価 10.68 円

※ 下表の合計単位数にはサービス提供強化加算(I)イが含まれます。

食事 700 円 (昼食 600 円 +
おやつ 50 円 +ティータイム 50 円)

注:食費は事業所によって異なります。

	入浴介助加算なし			入浴介助加算あり		
要介護 1	合計単位数	772 単位	① 8,244 円	合計単位数	812 単位	① 8,672 円
	②	7,419 円	③ 825 円 + 700 円 =	②	7,804 円	③ 868 円 + 700 円 =
	②	6,595 円	③ 1,649 円 + 700 円 =	②	6,937 円	③ 1,735 円 + 700 円 =
	②	5,770 円	③ 2,474 円 + 700 円 =	②	6,070 円	③ 2,602 円 + 700 円 =
要介護 2	合計単位数	909 単位	① 9,708 円	合計単位数	949 単位	① 10,135 円
	②	8,737 円	③ 971 円 + 700 円 =	②	9,121 円	③ 1,014 円 + 700 円 =
	②	7,766 円	③ 1,942 円 + 700 円 =	②	8,108 円	③ 2,027 円 + 700 円 =
	②	6,795 円	③ 2,913 円 + 700 円 =	②	7,094 円	③ 3,041 円 + 700 円 =
要介護 3	合計単位数	1,050 単位	① 11,214 円	合計単位数	1,090 単位	① 11,641 円
	②	10,092 円	③ 1,122 円 + 700 円 =	②	10,476 円	③ 1,165 円 + 700 円 =
	②	8,971 円	③ 2,243 円 + 700 円 =	②	9,312 円	③ 2,329 円 + 700 円 =
	②	7,849 円	③ 3,365 円 + 700 円 =	②	8,148 円	③ 3,493 円 + 700 円 =
要介護 4	合計単位数	1,190 単位	① 12,709 円	合計単位数	1,230 単位	① 13,136 円
	②	11,438 円	③ 1,271 円 + 700 円 =	②	11,822 円	③ 1,314 円 + 700 円 =
	②	10,167 円	③ 2,542 円 + 700 円 =	②	10,508 円	③ 2,628 円 + 700 円 =
	②	8,896 円	③ 3,813 円 + 700 円 =	②	9,195 円	③ 3,941 円 + 700 円 =
要介護 5	合計単位数	1,330 単位	① 14,204 円	合計単位数	1,370 単位	① 14,631 円
	②	12,783 円	③ 1,421 円 + 700 円 =	②	13,167 円	③ 1,464 円 + 700 円 =
	②	11,363 円	③ 2,841 円 + 700 円 =	②	11,704 円	③ 2,927 円 + 700 円 =
	②	9,942 円	③ 4,262 円 + 700 円 =	②	10,241 円	③ 4,390 円 + 700 円 =

※ 介護度別の表上段は1割負担の方、表中段は2割負担の方、表下段は3割負担の方の利用料金です。

※ 介護職員処遇改善加算について、利用者の皆さまに負担していただく額は使用した総単位数の

5.9%の1割となり、金額にすると1回 1,000 単位を使用した場合 約 63 円 ~ 約 189 円 (3割負担)となります。

※ 介護職員等特定処遇改善加算について、利用者の皆さまに負担していただく額は使用した総単位数の

1.2%の1割となり、金額にすると1回 1,000 単位を使用した場合 約 13 円 ~ 約 38 円 (3割負担)となります。

※ 介護職員等ベースアップ等支援加算について、利用者の皆さまに負担していただく額は使用した総単位数の

1.1%の1割となり、金額にすると1回 1,000 単位を使用した場合 約 12 円 ~ 約 35 円 (3割負担)となります。

① サービス利用料金 (合計単位数 × 地域別単価 10.68 円)

② 介護保険から給付される金額 (サービス利用料金の9割・8割又は7割)

③ サービス利用に係る自己負担額 (① - ② + 食費 700 円)

※ 個別機能訓練計画に基づき生活機能の向上を目的とした訓練を行っている皆さんには、上記の単位数以外

に個別機能訓練加算(I) (1日 56 単位 自己負担額 約 60 円 ~ 約 179 円 (3割負担)が加算されます。

※ 認知症加算に該当する場合は別途1回につき 約 64 円 ~ 約 192 円 (3割負担)が加算されます。

※ 科学的介護推進体制加算(40単位)に該当するため、別途1月あたり約 45 円~約 135 円が加算されます。