

# サービス利用料金表

(R6.4.1 改定)

◆ 特別養護老人ホーム香色苑

①日常生活継続支援加算(Ⅰ)を算定した場合 <多床室・従来型個室 1日当り自己負担額>

要介護度区分	介護福祉施設サービス費 (単位)					合計 (単位) × 10 円	自己負担 額 10% (円)	自己負担 額 20% (円)	自己負担 額 30% (円)
	サービス 利用料 金	日常生活継 続支援加算 (Ⅰ)	看護体制加 算(Ⅰ)	看護体制加 算(Ⅱ)	夜勤職員配 置加算(Ⅰ)				
要介護度 1	589	36	6	13	22	6,660	666	1,332	1,998
要介護度 2	659					7,360	736	1,472	2,208
要介護度 3	732					8,090	809	1,618	2,427
要介護度 4	802					8,790	879	1,758	2,637
要介護度 5	871					9,480	948	1,896	2,844

②サービス提供体制強化加算(Ⅱ)を算定した場合 <多床室・従来型個室 1日当り自己負担額>

要介護度区分	介護福祉施設サービス費 (単位)					合計 (単位) × 10 円	自己負担 額 10% (円)	自己負担 額 20% (円)	自己負担 額 30% (円)
	サービス 利用料金	サービス提供 体制強化加 算(Ⅱ)	看護体制 加算(Ⅰ)	看護体制 加算(Ⅱ)	夜勤職員配 置加算(Ⅰ)				
要介護度 1	589	18	6	13	22	6,480	648	1,296	1,944
要介護度 2	659					7,180	718	1,436	2,154
要介護度 3	732					7,910	791	1,582	2,373
要介護度 4	802					8,610	861	1,722	2,583
要介護度 5	871					9,300	930	1,860	2,790

※要件を満たした場合に①日常生活継続支援加算か②サービス提供体制強化加算のどちらかの算定となります。

<加算対象サービス・1日(1月・1回)当り自己負担額>

単位:円

No.	加算対象サービス	自己 負担額 (10%)	自己 負担額 (20%)	自己 負担額 (30%)	No.	加算対象サービス	自己 負担額 (10%)	自己 負担額 (20%)	自己 負担額 (30%)
1	外泊時費用	246	492	738	8	看取り介護加算Ⅰ(ア)	72	144	216
2	初期加算	30	60	90		看取り介護加算Ⅰ(イ)	144	288	432
3	個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	24	36		看取り介護加算Ⅰ(ウ)	680	1,360	2,040
4	栄養マネジメント強化加算	11	22	33		看取り介護加算Ⅰ(エ)	1,280	2,560	3,840
5	経口維持加算(Ⅰ) /1月	<u>400</u>	<u>800</u>	<u>1,200</u>	9	口腔衛生管理加算 (Ⅰ)/1月	<u>90</u>	<u>180</u>	<u>270</u>
6	経口移行加算	28	56	84	10	認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3	6	9
7	安全対策体制加算/1回	<u>20</u>	<u>40</u>	<u>60</u>					

<その他の加算>

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 8.3% / 1月
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 2.7% / 1月
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数 × 1.6% / 1月
地域区分(高松市:7級地)	所定単位数 × 1.4% / 1月

<食費・居住費に係る1日当り自己負担額>

単位:円

1日当りの費用	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階(通常)
食費	300	390	650	1,360	1,445
居住費(多床室)	0	370	370	370	855
居住費(従来型個室)	320	420	820	820	1,171

<その他 実費負担額>

単位:円

1	貴重品管理費	1,000/1月	2	飲料代	30/1日
---	--------	----------	---	-----	-------

# サービス利用料金表

(R6.4.1 改定)

## ◆ 短期入所生活介護(香色苑ショートステイ)

### <多床室・1日当り自己負担額>

要介護度 区分	短期入所生活介護費 (単位)			合計 (単位)× 10円	自己負担額 10%(円)	自己負担額 20%(円)	自己負担額 30%(円)
	サービス 利用料金	サービス提 供体制強化 加算(Ⅱ)	夜勤職員配 置加算(Ⅰ)				
要介護度 1	603	18	13	6,340	634	1,268	1,902
要介護度 2	672			7,030	703	1,406	2,109
要介護度 3	745			7,760	776	1,552	2,328
要介護度 4	815			8,460	846	1,692	2,538
要介護度 5	884			9,150	915	1,830	2,745

### <従来型個室・1日当り自己負担額>

要介護度 区分	短期入所生活介護費 (単位)			合計 (単位)× 10円	自己負担額 10%(円)	自己負担額 20%(円)	自己負担額 30%(円)
	サービス 利用料金	サービス提 供体制強化 加算(Ⅱ)	夜勤職員配 置加算(Ⅰ)				
要介護度 1	603	18	13	6,340	634	1,268	1,902
要介護度 2	672			7,030	703	1,406	2,109
要介護度 3	745			7,760	776	1,552	2,328
要介護度 4	815			8,460	846	1,692	2,538
要介護度 5	884			9,150	915	1,830	2,745

### <送迎サービス自己負担額>

単位:円

居宅と短期入所事業所との間の送迎を必要とする場合			
サービス利用料金(片道)	自己負担額 10%	自己負担額 20%	自己負担額 30%
	184	368	552

### <その他の加算>

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 8.3% / 1月
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 2.7% / 1月
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数 × 1.6% / 1月
地域区分(高松市:7級地)	所定単位数 × 1.7% / 1月

### <食費・滞在費に係る1日当り自己負担額>

単位:円

1日当りの費用	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階(通常)
食費	300	600	1,000	1,300	1,445
滞在費(多床室)	0	370	370	370	855
滞在費(従来型個室)	320	420	820	820	1,171

※食費 1,445円(朝食:375円 昼食:527円 夕食:543円)

### <その他 実費負担額>

単位:円

飲料代	30/1日
-----	-------

# サービス利用料金表

(R6.4.1 改定)

## ◆ 通所介護(香色苑デイサービスセンター)

### <一般型・1日当り自己負担額>

要介護度 区分	通所介護費(7時間以上8時間未満)(単位)			合計 (単位)× 10円	自己負担 額 10% (円)	自己負担 額 20% (円)	自己負担 額 30% (円)
	通常模型 利用料金	サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	入浴介助加算 (Ⅰ)				
要介護度 1	658	22	40	7,200	720	1,440	2,160
要介護度 2	777			8,390	839	1,678	2,517
要介護度 3	900			9,620	962	1,924	2,886
要介護度 4	1,023			10,850	1,085	2,170	3,255
要介護度 5	1,148			12,100	1,210	2,420	3,630

### <加算対象サービス・1日(1回)当り自己負担額>

単位:円

加算対象サービス	自己負担額 10%	自己負担額 20%	自己負担額 30%
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ または 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	56	112	168
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	76	152	228
	20	40	60

### <その他の加算>

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 5.9% / 1月
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 1.2% / 1月
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数 × 1.1% / 1月
地域区分(高松市:7級地)	所定単位数 × 1.4% / 1月

### <食事・おやつ提供自己負担額>

単位:円

1	昼食 1食当り	527	2	おやつ 1回あたり	100
---	---------	-----	---	-----------	-----

### <認知症対応型・1日当り自己負担額>

要介護度 区分	認知症対応型通所介護費(ii) (7時間以上8時間未満)(単位)			合計 (単位)× 10円	自己負担 額 10% (円)	自己負担 額 20% (円)	自己負担 額 30% (円)
	サービス 利用料金	サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	入浴介助加算 (Ⅰ)				
要介護度 1	894	22	40	9,560	956	1,912	2,868
要介護度 2	989			10,510	1,051	2,102	3,153
要介護度 3	1,086			11,480	1,148	2,296	3,444
要介護度 4	1,183			12,450	1,245	2,490	3,735
要介護度 5	1,278			13,400	1,340	2,680	4,020

### <加算対象サービス・1日当り自己負担額>

単位:円

加算対象サービス	自己負担額 10%	自己負担額 20%	自己負担額 30%
個別機能訓練加算(Ⅰ)	27	54	81

### <その他の加算>

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 10.4% / 1月
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 3.1% / 1月
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数 × 2.3% / 1月
地域区分(高松市:7級地)	所定単位数 × 1.7% / 1月

### <食事・おやつ提供自己負担額>

単位:円

1	昼食 1食当り	527	2	おやつ 1回あたり	100
---	---------	-----	---	-----------	-----

※朝食:375円 昼食:527円 夕食:543円

## サービス利用料金表

(R6.4.1 改定)

### ◆ 介護予防 短期入所生活介護(香色苑ショートステイ)

#### <多床室・1日当り自己負担額>

要支援度 区分	介護予防短期入所生活介護費(単位)		合計 (単位)×10 円	自己負担額 10%(円)	自己負担額 20%(円)	自己負担額 30%(円)
	サービス 利用料金	サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)				
要支援 1	451	18	4,690	469	938	1,407
要支援 2	561		5,790	579	1,158	1,737

#### <従来型個室・1日当り自己負担額>

要支援度 区分	介護予防短期入所生活介護費(単位)		合計 (単位)×10 円	自己負担額 10%(円)	自己負担額 20%(円)	自己負担額 30%(円)
	サービス 利用料金	サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)				
要支援 1	451	18	4,690	469	938	1,407
要支援 2	561		5,790	579	1,158	1,737

#### <送迎サービス自己負担額>

単位:円

居宅と短期入所事業所との間の送迎を必要とする場合			
サービス利用料金(片道)	自己負担額 10%	自己負担額 20%	自己負担額 30%
	184	368	552

#### <その他の加算>

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 8.3% / 1月
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 2.7% / 1月
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数 × 1.6% / 1月
地域区分(高松市:7級地)	所定単位数 × 1.7% / 1月

#### <食費・滞在費に係る1日当り自己負担額>

単位:円

1日当りの費用	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階(通常)
食費	300	390	650	1,360	1,445
滞在費(多床室)	0	370	370	370	855
滞在費(従来型個室)	320	420	820	820	1,171

※食費 1,445円(朝食:375円 昼食:527円 夕食:543円)

#### <その他 実費負担額>

単位:円

飲料代	30/1日
-----	-------

## サービス利用料金表

(R6.4.1 改定)

### ◆ 介護予防 通所介護相当サービス(香色苑デイサービスセンター)

#### <一般型・1月(1回)当り自己負担額>

要支援度 区分	介護予防通所介護相当サービス費(単位)		合計 (単位)×10円	自己負 担額 10% (円)	自己負 担額 20% (円)	自己負 担額 30% (円)
	サービス 利用料金	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)				
要支援1 事業対象者 (週1回まで)	1,798/月	88/月	18,860/月	1,886	3,772	5,658
	436/回		注1/回			
要支援2 事業対象者 (週2回まで)	3,621/月	176/月	37,970/月	3,797	7,594	11,391
	447/回		注1/回			

注1 それぞれの介護度に応じて、1月の中で全部で4回又は5回～8回までのサービスをご利用される場合基本料金は回数制とします。5回目以降又は9回目以降の基本料金はその介護度に応じた1月の基本料金となります。

#### <その他の加算>

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 5.9% / 1月
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 1.2% / 1月
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数 × 1.1% / 1月
地域区分(高松市:7級地)	所定単位数 × 1.4% / 1月

#### <食事・おやつ提供自己負担額>

単位:円

1	昼食 1食当り	527	2	おやつ 1回あたり	100
---	---------	-----	---	-----------	-----

### ◆ 通所型サービスA(香色苑デイサービスセンター)

#### <1回当り自己負担額>

要支援度 区分	通所型サービスA (提供時間 9:20～13:00)(単位)	合計 (単位)×10円	自己負担額 10%(円)	自己負担額 20%(円)	自己負担額 30%(円)
	サービス利用料金				
要支援1 事業対象者 (週1回まで)	378/回	3,780	378	756	1,134
要支援2 事業対象者 (週2回まで)	378/回	3,780	378	756	1,134

#### <その他の加算>

地域区分(高松市:7級地)	所定単位数 × 1.4% / 1月
---------------	-------------------

#### <食事提供自己負担額>

単位:円

	昼食 1食当り	527
--	---------	-----