

(様式9-1)

## 収支見込予算書シミュレーション

下記を参考に、適宜項目を追加し、必要事項を記入の上、収支見込予算が把握できるように作成してください。

特別養護老人ホーム(ユニット型／従来型)事業

単位:千円

| 期間等           |           | 1年目     | 2年目     | 3年目     | 備考         |
|---------------|-----------|---------|---------|---------|------------|
| 項目            |           | 〇.〇～〇.〇 | 〇.〇～〇.〇 | 〇.〇～〇.〇 | ※12か月算定による |
| 定員数           |           |         |         |         |            |
| 稼働率           |           |         |         |         |            |
| 収<br>入        | 介護保険報酬    |         |         |         | 平均要介護度:    |
|               | 居住費       |         |         |         |            |
|               | 食費        |         |         |         |            |
|               | その他の日常生活費 |         |         |         |            |
|               | 寄付        |         |         |         |            |
|               | 補助金       |         |         |         |            |
|               | その他       |         |         |         |            |
|               | 収入計 A     | 0       | 0       | 0       |            |
| 支<br>出        | 給与費       |         |         |         |            |
|               | 福利厚生費     |         |         |         |            |
|               | 委託料       |         |         |         | 内容:        |
|               | 事務経費      |         |         |         |            |
|               | 支払利子等     |         |         |         |            |
|               | 利用者実費負担費用 |         |         |         |            |
|               | その他       |         |         |         | 内容:        |
|               | 支出計 B     | 0       | 0       | 0       |            |
| 減価償却前損益 C=A-B |           | 0       | 0       | 0       |            |
| 減価償却費 D       |           |         |         |         |            |
| 減価償却後損益 E=C-D |           | 0       | 0       | 0       |            |
| 税金関係 F        |           |         |         |         | 税目:        |
| 税引後損益 G=E-F   |           | 0       | 0       | 0       |            |
| 借入金元金返済 H     |           |         |         |         |            |
| 余剰金 I=C-F-H   |           | 0       | 0       | 0       |            |
| 前年度繰越金 J      |           |         | 0       | 0       |            |
| 翌年度繰越金 K=J+I  |           | 0       | 0       | 0       |            |

### 【注意】

- 施設整備費用(施設整備補助金を含む)は含めないこと。
- 福利厚生費については、特別養護老人ホームの会計とは別に母体法人で負担する場合はその旨を記入すること。
- 利用者負担実費分は、利用者本人が負担する額を記入すること。
- 4年目以降は別紙とし、借入金元金の返済が終わるまでの期間について作成すること。
- 1年目から12か月単位で作成すること。
- ショートステイを含め、併設する介護サービス事業所等がある場合は、それぞれの事業ごとに作成の上、施設全体の収支シミュレーションも併せて提出すること(特養のみの場合にあっても、ユニット型個室と従来型多床室等のそれぞれの事業収支と施設全体の収支を作成すること)。

事業収入算定説明書

※下記を参考に、適宜項目又は用紙を追加し、必要事項を記入の上、収入算定根拠が把握できるように作成すること。

施設名：\_\_\_\_\_

施設種別：特別養護老人ホーム(ユニット型) (単位：千円)

|                       |          | 介護報酬単価等 | 1年目    | 2年目 | 3年目    | 4年目以降 |
|-----------------------|----------|---------|--------|-----|--------|-------|
| 定員                    | 名        | 稼働率     |        |     |        |       |
| 介護福祉施設サービス費 (ユニット型個室) | /1 日     |         |        |     |        |       |
|                       | 要介護1 (人) | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                       | 要介護2 (人) | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                       | 要介護3 (人) | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                       | 要介護4 (人) | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                       | 要介護5 (人) | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                       |          | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                       |          | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                       |          | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                       |          | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
| 介護報酬 計 (利用者負担1割分含む)   |          |         | 0      | 0   | 0      | 0     |
| 居住費                   | 円        |         | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                       | 食費       | 円       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                       | 円        |         | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                       | 円        |         | 0      | 0   | 0      | 0     |
| 利用者負担 計 (補足給付分含む)     |          |         | 0      | 0   | 0      | 0     |
| 収入 合計                 |          |         | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                       |          |         | 1単位の単価 |     | 10.14円 |       |

施設種別：特別養護老人ホーム(従来型) (単位：千円)

|                      |          | 介護報酬単価等 | 1年目    | 2年目 | 3年目    | 4年目以降 |
|----------------------|----------|---------|--------|-----|--------|-------|
| 定員                   | 人        | 稼働率     |        |     |        |       |
| 介護福祉施設サービス費 (従来型多床室) | /1 日     |         |        |     |        |       |
|                      | 要介護1 (人) | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                      | 要介護2 (人) | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                      | 要介護3 (人) | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                      | 要介護4 (人) | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                      | 要介護5 (人) | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                      |          | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                      |          | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                      |          | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                      |          | 点       | 0      | 0   | 0      | 0     |
| 介護報酬 計 (利用者負担1割分含む)  |          |         | 0      | 0   | 0      | 0     |
| 居住費                  | 円        |         | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                      | 食費       | 円       | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                      | 円        |         | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                      | 円        |         | 0      | 0   | 0      | 0     |
| 利用者負担 計 (補足給付分含む)    |          |         | 0      | 0   | 0      | 0     |
| 収入 合計                |          |         | 0      | 0   | 0      | 0     |
|                      |          |         | 1単位の単価 |     | 10.14円 |       |

|                   |   |   |   |   |
|-------------------|---|---|---|---|
| 介護報酬 ユニット型・従来型 計  | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 利用者負担 ユニット型・従来型 計 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ユニット型・従来型 収入 合計   | 0 | 0 | 0 | 0 |

【注意】

- 転換後の収入見込みについて、居室の形態及びサービス種別ごとに作成すること。
- 1年目から12か月単位で作成すること。
- 各種加算は、加算条件を満たすことが確実なもののみ記入すること。
- 居住費(滞在費)及び食費は、利用者支払額ではなく、基準費用額等に基づく実際の施設の収入額を算出すること。  
※ 居住費における2025年8月1日時点の基準費用額の上限は、ユニット型個室2,066円、従来型個室1,728円、従来型多床室437円  
※ 食費における2025年8月1日時点の基準費用額の上限は、1,445円