

別紙 I 『料金表』(1割負担の場合)

短期入所生活介護費(1日につき)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 利用者様の要介護度とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円	6,030 円	6,720 円	7,450 円	8,150 円	8,840 円
2. うち介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	451 円	561 円	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円

\* 連続31日以上(介護予防)短期入所生活介護を行った場合(長期利用者に対する減算)

短期入所生活介護費(1日につき)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 利用者様の要介護度とサービス利用料金	4,420 円	5,480 円	5,730 円	6,420 円	7,150 円	7,850 円	8,540 円
2. うち介護保険から給付される金額	3,978 円	4,932 円	5,157 円	5,778 円	6,435 円	7,065 円	7,686 円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	442 円	548 円	573 円	642 円	715 円	785 円	854 円

\* 社会福祉法人の軽減制度適用者である場合は、料金表に示された金額に定められた軽減率にて計算された額を控除した料金となります。

\* 上記自己負担額のほかに、下記の事業所の体制に応じて負担していただく加算、また、利用者様の状況に応じて負担していただく加算、及び、介護保険の給付対象とならないサービス(食費(「食事の提供の項」参照)及び滞在費(「滞在に要する費用の項」等参照))の費用をご負担いただきます。

\*事業所の体制に応じて負担していただく加算\*

加算	概要	自己負担額	算定の有無
サービス提供体制強化加算	下記の割合が厚生労働大臣が定める基準を満たした場合 ①②介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合 ③以下のいずれかの割合 ※介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合 ※介護・看護職員のうち常勤職員の占める割合 ※利用者に直接サービスを提供する職員のうち勤続年数7年以上の者が占める割合	① 22 円/日 ② 18 円/日 ③ 6 円/日 上記のうちいずれかの算定となります。	①
看護体制加算	①常勤看護師を1名以上配置した場合 ②看護職員を基準の数に1を加えた以上配置した場合 ③①を満たし要介護3以上の利用者の占める割合が100分の70以上の場合 ④②を満たし要介護3以上の利用者の占める割合が100分の70以上の場合 (介護予防は除く)	① 4 円/日 ② 8 円/日 ③ 12 円/日 ④ 23 円/日 ①② 両方を満たす場合	無
夜勤職員配置加算	①夜勤を行う介護職員又は看護職員を、基準の数に1を加えた以上の配置を行った場合 ②上記を満たし夜勤時間帯を通じて、看護職員又は認定特定行為従事者を配置した場合 (介護予防は除く)	① 13 円/日 ② 15 円/日	②
機能訓練指導員配置加算	常勤の機能訓練指導員を1名以上配置した場合	12 円/日	無
生産性向上推進体制加算	入所者の安全並びに介護の質の確保等を検討するための委員会を開催し、改善活動を継続的に行った場合 ①見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、業務改善の取組効果を示す情報提供を行った場合 ②①に加えて、見守り機器等のテクノロジーを複数を導入している他、職員間の適切な役割分担の取組等を行った場合	① 10 円/月 ② 100 円/月	①
介護職員等処遇改善加算	介護職員の賃金の改善及び資質向上等、厚生労働大臣の定める基準を満たした場合 ①経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置した場合 ②上記 I の加算を算定していない場合	① 14.0 % ② 13.6 % 料金に加算	①

\*利用者様の状況に応じて負担していただく加算\*

加算	概要	自己負担額
生活機能向上連携加算 I	ICTの活用等により外部のリハビリテーション専門職等と連携し機能訓練のマネジメントを行った場合 ※個別機能訓練加算を算定している場合は算定しない	100 円/日 3カ月に1回
生活機能向上連携加算 II	外部のリハビリテーション専門職等と連携し機能訓練のマネジメントを行った場合 ※個別機能訓練加算を算定している場合	200 円/月 ※ 100 円/月
個別機能訓練加算	利用者様毎に個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行った場合	56 円/日
医療連携強化加算	厚生労働大臣の定める状態にある医行為等を必要とする利用者様にサービスを提供した場合	58 円/日
看取り連携体制加算	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者様の看取り期におけるサービス提供を行った場合。死亡日及び死亡日以前30日以下に限り、7日間を限度。(介護予防は除く)	64 円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症の行動・心理症状が認められ在宅での生活が困難であり、緊急にサービスの利用が適当であると医師に認められた場合(7日を限度)	200 円/日
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症の利用者様に個別の担当者を決めてサービスを提供した場合	120 円/日
送迎加算	送迎の必要な利用者様の入・退所時に事業所の車両を利用して送迎を行った場合	184 円/回 (片道)
緊急短期入所受入加算	厚生労働大臣が定める利用者様に対して、緊急にサービスを提供した場合(原則7日間)(介護予防を除く)	90 円/日
療養食加算	医師の指示に基づき定められた療養食を提供した場合	8 円/回
在宅中重度者受入加算	利用者様が居宅で利用されていた訪問看護事業者による訪問看護サービスを短期入所期間中も同様にご利用した場合(介護予防は除く)	看護体制加算算定状況が ① 421 円/日 ② 417 円/日 ①②両方を満たす場合 413 円/日 未算定の場合 425 円/日
認知症専門ケア加算	認知症介護に係る専門的な研修を修了した職員を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施した場合	該当の方に 3 円/日
口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合	50 円/月

(注) 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、利用者様の負担額を変更します。

## 別紙Ⅱ『料金表』介護保険の給付対象とならないサービス

### ① 食費:食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

利用者様に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。実費相当額の範囲内にて負担していただきます。通常、1日当たり1,445円の負担、若しくは1日3回の食事を「朝食 300円・昼食(おやつを含む) 600円・夕食 545円」の料金で食された分の食費をご負担していただきます。

☆ 食費については、所得に応じた下記の減免制度があります。

利用者負担段階		介護保険負担限度額認定証に記載されている負担限度額
第1段階	老齢年金受給者の方で、世帯全員が住民税非課税の方 生活保護受給されている方	300円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が80万円以下の方	600円
第3段階(1)	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方	1,000円
第3段階(2)	世帯全員が住民税非課税で、本人の課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が120万円を超える方	1,300円

### ② 特別食費:特別な食費の提供に要する費用

利用者様の希望・選択等により提供した特別な食事については、その食事を提供するのに要した費用(特別な食材料費及び調理費用)から、通常の食事を提供する費用(食材料費及び調理費用)を控除した金額の請求をさせていただきます。

なお、その金額(差額)は前もって希望・選択するのに当たって提示(消費税込金額)させていただきます。(追加費用別途請求方法とさせていただきます。)

### ③ 滞在費:滞在に要する費用

(光熱水費及び室料(建物・設備・器具等の減価償却費、修繕費等))

当事業所及び設備を利用し滞在されるにあたり、光熱水費及び室料相当額を、下記の利用料金表に基づきご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された居住費(滞在費)の金額(1日当たり)のご負担となります。

1人1日あたりの滞在費

滞在に要する費用	通常 (第4段階等)	介護保険負担限度額認定証に記載されている負担限度額			
		第1段階	第2段階	第3段階(1)	第3段階(2)
多床室 (2、4人部屋)	940円	0円	430円	430円	430円
従来型個室	1260円	380円	480円	880円	880円

### ④ レクリエーション、クラブ活動

利用者様の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金:クラブ活動等でご本人が使う材料代等については実費をいただきます。

⑤ 追加の電気料金（電気器具使用料）

利用者様個人の持ち込む電気器具につきまして、電気料金として下記の電気器具使用料をお支払い下さい。1点につき 51円/日（税込み）

ただし、テレビ・ラジオ等の教養娯楽的な器具については、1品は滞在費に含めるものとして無料といたします。

⑥ 複写物の交付

利用者様は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。1枚につき 10円（税込み）

⑦ 理髪・美容に要する費用

おおよそ2ヶ月に1回、理美容師の出張による理美容サービス（整髪等）をご利用いただけます。  
利用料金：2,000円 ※派遣される理美容院の定める金額

⑧ その他

短期入所生活介護サービスを連続して30日以上利用する場合、31日目は介護保険給付対象とならず、自費での利用になります。また、介護保険の支給限度基準額、給付管理表の計画単位数を超えるサービスについては、全額自費となります。その際、食費・居住費（滞在費）については、下記の金額をご負担いただきます。

（食費：1,445円 朝食300円 昼食600円 夕食545円）

（個室：1,260円 多床室：940円）

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヶ月前までにご説明します。