

(1) 介護保険対象料金

介護保険給付額に変更が生じた場合には、変更された額にあわせて、ご利用者の負担額を変更します。

① (併設型・空床型)ユニット型個室 短期入所生活介護サービス単位

※利用者負担割合1割の場合

介護度区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
区分基準額/月	16,765	19,705	27,048	30,938	36,217
自己負担額/日	704	772	847	918	987
60日超利用	670	740	815	886	955

連続 30 日を超える利用をされた場合には、「加算別表」記載の長期利用減算が適用されます。また、連続 60 日を超えて利用される場合には、上記のサービス単位数が適用となります。

② 加算 別表をご確認下さい。

(2) 介護保険対象外料金

① 個室ユニット型居住費及び食費(1日あたり)

対 象 者		負担区分	居住費	食費
		基準額	2, 066円	1, 445円
世帯全員が市民税非課税者	生活保護受給者	第1段階	880円	300円
	老齢福祉年金受給者			
	課税年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方	第2段階	880円	600円
	保険料の所得段階とあわせ 本人年金収入等 80万円超120万円以下	第3段階①	1, 370円	1, 000円
	保険料の所得段階とあわせ 本人年金収入等120万円超	第3段階②	1, 370円	1, 300円
上記以外の方		第4段階	2, 500円	1, 800円

※ 負担限度額認定を受けている、第1段階から第3段階者の居住費・食費については、認定証記載の額とします。

※ 入院等により喫食がない場合であっても、食事止め時間以降による連絡の場合には、食事代が発生します。

※ 第4段階該当者が外出や入院等で欠食が生じた場合には下記に記載の額で清算します。

(1)朝食 450 円 (2)昼食 750 円 (3)夕食 600 円

※ 関係法令に定める費用の額に変更が生じた場合には、変更後の費用の額に変更するものとします。この場合には、速やかに利用者及びその家族・代理人等に変更後の費用の額について連絡・説明を行うものとします。

② キャンセル料

利用開始日の前日17時までには連絡がなく利用中止となった場合には、居住費基準額及+食費基準額の1日分をご負担頂きます。

③ 利用中止に伴う費用

利用中止後、実際に居室が明け渡されるまでの期間は、居住費基準額をご負担頂きます。

④ その他の料金

ア. 特別な食事の提供 500円／回

イ. おやつ代 180円／食

ウ. カフェ参加費用 200円／回

エ. 居室内で使用する電化製品1品につき 50円／日

オ. 事務管理費 100円／日（30日以上長期利用者のみ）

カ. 複写物の交付 1枚10円

キ. 通院等対応（1時間以内） 2,400円／回

通院等対応が1時間を超える場合には、10分ごとに400円が発生します。また、対応時状況によっては、別途タクシー代実費が発生する場合があります。

ク. 理・美容代 実費

ケ. インフルエンザ予防接種費用 実費（30日以上長期利用希望者のみ）

コ. 日常生活に必要な身の回り品の費用 実費

サ. 入所者の希望により提供する教養娯楽に要する費用 実費

シ. 外部クリーニング店に取り次ぐ場合の私物洗濯代 実費

ス. 上記に記載するもの以外で、利用者の個人の用に要するものについて 実費

セ. 介護保険支給限度額を超えた利用 自費

ソ. 連続して30日以上利用 自費

タ. 施設対応による通院に伴う診療費及び医薬品費 実費

(加算 別表)

<併設型・空床型> ユニット型個室 短期入所生活介護費(Ⅰ)

加算項目	基本単位	備 考
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18 単位/日	夜勤時間帯に勤務する介・看護職員の数が基準に1を加えた数以上配置している場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 単位/日	介護福祉士の占める割合が80%以上、勤続10年以上の介護福祉士が35%以上の何れか
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 単位/日	介護福祉士 60%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 単位/日	介護福祉士 50%以上 常勤職員が 75%以上 勤続 7 年以上の者が 30%以上のいずれか
看護体制加算(Ⅰ)	4 単位/日	常勤の看護師を1名以上配置している場合
看護体制加算(Ⅱ)	8 単位/日	ご利用者の数が25 又はその端数を増すごとに1名以上及び基準数プラス1 以上配置し、24 時間の連絡体制を確保している場合
看護体制加算(Ⅲ)イ	12 単位/日	看護体制加算(Ⅰ)を算定し、前年度又は算定日が属する月の前3 月間の利用者の総数のうち、要介護3 以上の利用者の占める割合が100 分の70 以上である場合に加算
看護体制加算(Ⅳ)イ	23 単位/日	看護体制加算(Ⅱ)を算定し、前年度又は算定日が属する月の前3 月間の利用者の総数のうち、要介護3 以上の利用者の占める割合が100 分の70 以上である場合に加算
送迎加算(片道)	184 単位/片道	施設で送迎を行った場合
療養食加算(1日に3回限度)	8 単位/回	糖尿病食等の治療食を提供した場合
機能訓練体制加算	12 単位/日	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の機能訓練指導員を1名以上配置している場合
個別機能訓練加算	56 単位/日	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の機能訓練指導員を1名以上配置し、且つ、機能訓練指導員が3ヶ月に1回以上利用者の居宅を訪問し、個別機能訓練計画の作成、見直し等を行っている場合

口腔連携強化加算	50 単位/月	事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、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、当該評価の結果を状況提供した場合に、1 月に 1 回に限り所定単位数を加算する。
医療連携強化加算	58 単位/日	協力医療機関を定め、緊急対応について取り決めを行うとともに、その方針について利用者から同意を得たうえで、胃瘻等の経管栄養後行われている利用者等に対するサービスの提供が行われている場合
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 単位/日	日常生活に支障を来すおそれがある症状、もしくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が、利用者総数の2分の1以上である。認知症介護に係る専門的な研修を終了している者を対象者の数に応じて配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 単位/日	加算(Ⅰ)の基準に適合し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、計画に従い研修の実施又は実施を予定している場合
認知症行動 心理症状緊急対応加算	200 単位/日	認知症行動・心理症状が認められ在宅生活が困難と判断された利用者に対し、緊急的なサービスを提供した場合(7 日間限度)
緊急短期入所受入加算	90 単位/日	利用者や家族の状態等により、緊急利用者として受け入れを行った場合(7 日間限度、やむを得ない事情の場合 14 日間を限度とする)
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	若年性の認知症利用者に対し、個別に担当者を定めサービス提供を行った場合であって、看護体制加算(Ⅰ)を算定していない場合
長期利用者提供減算	▲30 単位/日 (31～60 日)	自費利用を挟み同一事業所を連続 30 日を超えて利用している場合は、実質的に連続利用となるため、連続 30 日を超えた日から減算の対象となります。一旦自宅等へ帰宅し、翌日利用を再開する場合も連続利用となります
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	介護保険対象単位数合計×1000 分の 136/月	

- * 介護保険負担割合は、負担割合証の割合に応じた金額となります。毎年、負担割合証の提示をお願いします。提示がない場合には、償還払い扱いとなります。
(負担割合証適用期間:毎年8月1日から翌年7月31日)
- * 1ヶ月の利用単位数合計に、地域区割り55%(地域区分加算)が加算されます。
- * 事業所の職員配置状況や、ご入所者の状態に応じて加算額に変更が生じる場合には、文書にて事前に説明を行います。
- * 空床型短期入所生活介護を利用された場合は、本体施設の加算サービスが優先・適用されます。