

利用者1割負担

要介護度	要支援 1	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1 ご契約者のサービス利用料金	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
4 滞在費	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円
5 食費 (食材料費及び調理費用相当分)	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
6 自己負担額合計 (3+4+5)	2,896円	3,006円	3,048円	3,117円	3,190円	3,260円	3,329円

利用者2割負担

要介護度	要支援 1	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1 ご契約者のサービス利用料金	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	3,608円	4,488円	4,824円	5,376円	5,960円	6,520円	7,072円
3 サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	902円	1,122円	1,206円	1,344円	1,490円	1,630円	1,768円
4 滞在費	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円
5 食費 (食材料費及び調理費用相当分)	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
6 自己負担額合計 (3+4+5)	3,347円	3,567円	3,651円	3,789円	3,935円	4,075円	4,213円

利用者3割負担

要介護度	要支援 1	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1 ご契約者のサービス利用料金	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	3,157円	3,927円	4,221円	4,704円	5,215円	5,705円	6,188円
3 サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1,353円	1,683円	1,809円	2,016円	2,235円	2,445円	2,652円
4 滞在費	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円
5 食費 (食材料費及び調理費用相当分)	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
6 自己負担額合計 (3+4+5)	3,798円	4,128円	4,254円	4,461円	4,680円	4,890円	5,097円

～ 介護保険負担限度額認定者（第１～第３段階）のサービス利用基本料金表 ～

保険者（市区町村）への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の軽減措置がありますので、実際負担していただく額は、以下の表のとおりとなります。

利用者負担第１段階： 例）生活保護受給者等

要介護度	要支援１	要支援２	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
１ ご契約者のサービス利用料金	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
４ 滞在費	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
５ 食費（食材料費及び調理費用相当分）	300円	300円	300円	300円	300円	300円	300円
６ 自己負担額合計（３＋４＋５）	751円	861円	903円	972円	1,045円	1,115円	1,184円

利用者負担第２段階： 例）年金８０万円以下の方等

要介護度	要支援１	要支援２	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
１ ご契約者のサービス利用料金	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
４ 滞在費	430円	430円	430円	430円	430円	430円	430円
５ 食費（食材料費及び調理費用相当分）	600円	600円	600円	600円	600円	600円	600円
６ 自己負担額合計（３＋４＋５）	1,481円	1,591円	1,633円	1,702円	1,775円	1,845円	1,914円

利用者負担第３段階 ①： 例）年金８０万円超１２０万円以下の方等

要介護度	要支援１	要支援２	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
１ ご契約者のサービス利用料金	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
４ 滞在費	430円	430円	430円	430円	430円	430円	430円
５ 食費（食材料費及び調理費用相当分）	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円
６ 自己負担額合計（３＋４＋５）	1,881円	1,991円	2,033円	2,102円	2,175円	2,245円	2,314円

利用者負担第3段階 ② : 例) 年金120万円超の方等

要介護度	要支援1	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1 ご契約者のサービス利用料金	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
4 滞在費	430円	430円	430円	430円	430円	430円	430円
5 食費(食材料費及び調理費用相当分)	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円
6 自己負担額合計(3+4+5)	2,181円	2,291円	2,333円	2,402円	2,475円	2,545円	2,614円

※食費の内訳は、以下の表のとおりとなります。ご用意させていただいた分の食事料金を請求させていただきます。但し、負担限度額が決まっている方については、一日の負担限度額内とさせていただきます。

朝食	325円	昼食	595円	夕食	525円
----	------	----	------	----	------

【連続利用時の料金について】

①短期生活長期利用者提供減算 31日以上60日まで 1日につき -30単位

②61日以上連続利用(介護予防は31日以上)の場合は①は適用されず以下の単位が減額されます。

要介護度	要支援1	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
減額単位	-9単位	-13単位	-30単位	-30単位	-30単位	-30単位	-30単位

別紙 1（介護予防）短期入所生活介護サービス基本料金表（ユニット型の場合）

利用者1割負担

要介護度	要支援 1	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1 ご契約者のサービス利用料金	5,290円	6,560円	7,040円	7,720円	8,470円	9,180円	9,870円
2 うち、介護保険から給付される金額	4,761円	5,904円	6,336円	6,948円	7,623円	8,262円	8,883円
3 サービス利用に係る自己負担額（1－2）	529円	656円	704円	772円	847円	918円	987円
4 滞在費	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円
5 食費（食材料費及び調理費用相当分）	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
6 自己負担額合計（3＋4＋5）	4,040円	4,167円	4,215円	4,283円	4,358円	4,429円	4,498円

利用者 2 割負担

要介護度	要支援 1	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1 ご契約者のサービス利用料金	5,290円	6,560円	7,040円	7,720円	8,470円	9,180円	9,870円
2 うち、介護保険から給付される金額	4,232円	5,248円	5,632円	6,176円	6,776円	7,344円	7,896円
3 サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,058円	1,312円	1,408円	1,544円	1,694円	1,836円	1,974円
4 滞在費	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円
5 食費（食材料費及び調理費用相当分）	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
6 自己負担額合計（3＋4＋5）	4,569円	4,823円	4,919円	5,055円	5,205円	5,347円	5,485円

利用者 3 割負担

要介護度	要支援 1	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1 ご契約者のサービス利用料金	5,290円	6,560円	7,040円	7,720円	8,470円	9,180円	9,870円
2 うち、介護保険から給付される金額	3,703円	4,592円	4,928円	5,404円	5,929円	6,426円	6,909円
3 サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,587円	1,968円	2,112円	2,316円	2,541円	2,754円	2,961円
4 滞在費	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円
5 食費（食材料費及び調理費用相当分）	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
6 自己負担額合計（3＋4＋5）	5,098円	5,479円	5,623円	5,827円	6,052円	6,265円	6,472円

～ 介護保険負担限度額認定者（第１～第３段階）のサービス利用基本料金表 ～

保険者（市区町村）への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の軽減措置がありますので、実際負担していただく額は、以下の表のとおりとなります。

利用者負担第１段階： 例）生活保護受給者等

要介護度	要支援１	要支援２	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
１ ご契約者のサービス利用料金	5,290円	6,560円	7,040円	7,720円	8,470円	9,180円	9,870円
２ うち、介護保険から給付される金額	4,761円	5,904円	6,336円	6,948円	7,623円	8,262円	8,883円
３ サービス利用に係る自己負担額（１－２）	529円	656円	704円	772円	847円	918円	987円
４ 滞在費	880円	880円	880円	880円	880円	880円	880円
５ 食費（食材料費及び調理費用相当分）	300円	300円	300円	300円	300円	300円	300円
６ 自己負担額合計（３＋４＋５）	1,709円	1,836円	1,884円	1,952円	2,027円	2,098円	2,167円

利用者負担第２段階： 例）年金８０万円以下の方等

要介護度	要支援１	要支援２	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
１ ご契約者のサービス利用料金	5,290円	6,560円	7,040円	7,720円	8,470円	9,180円	9,870円
２ うち、介護保険から給付される金額	4,761円	5,904円	6,336円	6,948円	7,623円	8,262円	8,883円
３ サービス利用に係る自己負担額（１－２）	529円	656円	704円	772円	847円	918円	987円
４ 滞在費	880円	880円	880円	880円	880円	880円	880円
５ 食費（食材料費及び調理費用相当分）	600円	600円	600円	600円	600円	600円	600円
６ 自己負担額合計（３＋４＋５）	2,009円	2,136円	2,184円	2,252円	2,327円	2,398円	2,467円

利用者負担第３段階 ①： 例）年金８０万円超１２０万円以下の方等

要介護度	要支援１	要支援２	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
１ ご契約者のサービス利用料金	5,290円	6,560円	7,040円	7,720円	8,470円	9,180円	9,870円
２ うち、介護保険から給付される金額	4,761円	5,904円	6,336円	6,948円	7,623円	8,262円	8,883円
３ サービス利用に係る自己負担額（１－２）	529円	656円	704円	772円	847円	918円	987円

4 滞在費	1,370円	1,370円	1,370円	1,370円	1,370円	1,370円	1,370円
5 食費（食材料費及び調理費用相当分）	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円	1,000円
6 自己負担額合計（3＋4＋5）	2,899円	3,026円	3,074円	3,142円	3,217円	3,288円	3,357円

利用者負担第3段階 ②： 例）年金120万円超の方等

要介護度	要支援1	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1 ご契約者のサービス利用料金	5,290円	6,560円	7,040円	7,720円	8,470円	9,180円	9,870円
2 うち、介護保険から給付される金額	4,761円	5,904円	6,336円	6,948円	7,623円	8,262円	8,883円
3 サービス利用に係る自己負担額（1－2）	529円	656円	704円	772円	847円	918円	987円
4 滞在費	1,370円	1,370円	1,370円	1,370円	1,370円	1,370円	1,370円
5 食費（食材料費及び調理費用相当分）	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円	1,300円
6 自己負担額合計（3＋4＋5）	3,199円	3,326円	3,374円	3,442円	3,517円	3,588円	3,657円

※食費の内訳は、以下の表のとおりとなります。ご用意させていただいた分の食事料金を請求させていただきます。但し、負担限度額が決まっている方については、一日の負担限度額内とさせていただきます。

朝食	350円	昼食	650円	夕食	550円
----	------	----	------	----	------

【連続利用時の料金について】

①短期生活長期利用者提供減算 31日以上60日まで 1日につき -30単位

②61以上の連続利用（介護予防は31日以上）の場合は①は適用されず以下の単位が減額されます。

要介護度	要支援1	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
減額単位	-26単位	-33単位	-34単位	-32単位	-32単位	-32単位	-32単位

【加算について】

1単位 10円

☆「別紙1(介護予防)短期入所生活介護サービス基本料金表」の表以外に厚生労働省の定める基準に従い以下の加算分をご負担を頂くことになります。

①外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価において、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合

□ イ：生活機能向上連携加算（Ⅰ）：1月につき 100単位

利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度
(個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限る)

□ ロ：生活機能向上連携加算（Ⅱ）：1月につき 200単位

利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っている場合

□ ②事業所が、機能訓練指導員として専任で配置し、かつ、定められた基準以上 配置した場合
機能訓練体制加算：1日につき 12単位

□ ③-ア 常勤の看護師を配置している場合
看護体制加算Ⅰ：1日につき 4単位

□ ③-イ入所者25名に対し看護職員1名の割合以上の看護職員を配置し、かつ、看護職員との24時間連絡体制が整備されている場合
看護職員体制加算Ⅱ：1日につき 8単位

□ ③-ウ前年度また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3～5の利用者の割合が100分70以上であり、常勤の看護師を1名以上配置し、定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合
看護体制加算Ⅲイ：1日につき 12単位

□ ③-エ前年度また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3～5の利用者の割合が100分70以上であり、空床利用以外の場合、看護職員の数、常勤換算方法で利用者の数が25又はその端数を増やすごとに1以上配置し、事業所の看護職員または、病院、診療所、訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保しており、定員超過利用・人員基準欠如に該当していない場合
看護職員体制加算Ⅳイ：1日につき 23単位

□ ④ 看取り期の利用者に対するサービス提供体制の強化を図る観点から、レスパイト機能を果たしつつ、看護職員の体制確保や対応方針を定め、看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合
看取り連携体制加算：1日につき 64単位
※死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度

□ ⑤-ア施設の定める夜間の時間帯（18：00～翌朝10：00）に働く職員数の平均が、厚生労働省の定める基準を満たした場合
(従来型) 夜勤職員配置加算Ⅰ：1日につき 13単位
(ユニット型) 夜勤職員配置加算Ⅱ：1日につき 18単位

□ ⑤-イ施設の定める夜間の時間帯（18：00～翌朝10：00）に働く職員数の平均が、厚生労働省の定める基準を満たしたうえで、特定行為従業者が配置している場合
(従来型) 夜勤職員配置加算Ⅲ：1日につき 15単位
(ユニット型) 夜勤職員配置加算Ⅳ：1日につき 20単位

□ ⑥ 利用者の居宅を訪問し個別機能訓練計画を作成し、個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状態に応じた機能訓練を提供したうえで、3ヶ月に1回以上、利用者宅を訪問し、利用者又は家族に計画の進捗状況を説明した場合
個別機能訓練加算：1日につき 56単位

- ☐ ⑦ 医師が、認知症を因にして、在宅生活が困難であり、緊急に当該サービスを利用することが適当であると判断した場合

認知症行動・心理症状緊急対応加算：1日につき 200単位

- ☐ ⑧ ご契約者が、若年性認知症入所者に該当する場合

若年性認知症入所者受入加算：1日につき 120単位

- ☐ ⑨ 指定短期入所生活介護事業所の従業者が、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、当該評価の結果の情報提供を行ったとき

口腔連携強化加算：1回につき 50単位 1月に1回に限り

- ☐ ⑩ 主治医から発行された食事箋に基づき、ご利用者の病状等に応じて療養食が提供された場合

療養食加算：1回につき 8単位（1日3回を限度とする）

- ☐ ⑪ 施地域内の送迎費は、片道184単位のご負担となります。

送迎加算：片道につき 184単位

- ☐ ⑫ 居宅サービス計画において、計画的に行うことになっていない短期入所サービスを緊急に行った場合

緊急時受入加算：1日につき 90単位

- ☐ ⑬-ア 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の50以上であり、認知症介護実践リーダー研修修了者を基準以上配置の上、専門的な認知症ケアを実施し、当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催している場合

認知症専門ケア加算（Ⅰ）：1日につき 3単位

- ☐ ⑬-イ ⑬-アの要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施の上、介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定している場合

認知症専門ケア加算（Ⅱ）：1日につき 4単位

⑭別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所生活介護事業所において、利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しません

- ☐ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ):1月につ 100単位

- ☐ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ):1月につ 10単位

- ☐ ⑮-ア 厚生労働省の定める基準において、介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上、または、勤続10年以上の介護福祉士の職員が100分の35以上である場合

サービス提供体制加算（Ⅰ）：1日につき 22単位

- ☐ ⑮-イ 厚生労働省の定める基準において、介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上である場合

サービス提供体制加算（Ⅱ）：1日につき 18単位

- ☐ ⑮-ウ 厚生労働省の定める基準において、介護職員の総数のうち、①介護福祉士の占める割合が100分の50以上、②常勤職員の占める割合が100分の75以上、③勤続7年以上の職員の占める割合が100分の30以上のいずれかに該当する場合

サービス提供体制加算（Ⅲ）：1日につき 6単位

※なお、サービス提供体制加算を請求する場合は、(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)を重複して請求せず、いずれかひとつを算定します。

⑩ 介護職員等の賃金の改善に要する費用の見込み額が、介護職員等処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、介護職員等処遇改善計画書を作成して都道府県知事に届け出る場合

- ☐ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）：1月につき所定単位数の 140/1000 単位
- ☐ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）：1月につき所定単位数の 136/1000 単位

- ☐ 特別養護老人ホーム山崎まどか園の空床利用の場合、特別養護老人ホーム山崎まどか園と一体的にみなされるため、通常の（介護予防）短期入所生活介護サービスを利用した場合と違う料金となる場合があります。