

指定短期入所生活介護サービスにかかる費用について

介護保険サービス費用

1. 基本部分（ご利用者様の負担割合に応じた料金となります）（1日あたり）

介護度別費用		1割負担額	2割負担額	3割負担額	
要介護 1	6,030 円	603 円	1,206 円	1,809 円	
要介護 2	6,720 円	672 円	1,344 円	2,016 円	
要介護 3	7,450 円	745 円	1,490 円	2,235 円	
要介護 4	8,150 円	815 円	1,630 円	2,445 円	
要介護 5	8,840 円	884 円	1,768 円	2,652 円	
連続 61 日以上短期入所生活介護を行った場合	要介護 1	5,730 円	573 円	1,146 円	1,719 円
	要介護 2	6,420 円	642 円	1,284 円	1,926 円
	要介護 3	7,150 円	715 円	1,430 円	2,145 円
	要介護 4	7,850 円	785 円	1,570 円	2,355 円
	要介護 5	8,540 円	854 円	1,708 円	2,562 円

2. 加算項目（ご利用者様の負担割合に応じた料金となります）

加算項目	費用	1割負担額	2割負担額	3割負担額	補足説明
機能訓練体制加算	120 円/日	12 円	24 円	36 円	専ら機能訓練に従事している機能訓練指導員を 1 名以上配置している
夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ	130 円/日	13 円	26 円	39 円	夜勤を行う介護職員の数を、最低基準を 1 以上上回り配置している
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220 円/日	22 円	44 円	66 円	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 以上である、又は、10 年以上勤続している割合が 100 分の 35 以上である
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2,000 円/回	200 円	400 円	600 円	通所リハビリテーション事業所等の理学療法士等と共同して個別機能訓練の計画、実施、評価を行っている
認知症行動・心理症状緊急対応加算 ※入所した日から 7 日を限度 ※医師が判断した当該日又は次の日に利用開始した場合	2,000 円/日	200 円	400 円	600 円	医師が認知症行動、心理症状により緊急に入所が適当と判断し入所した場合
若年性認知症利用者受入加算	1,200 円/日	120 円	240 円	360 円	40 歳以上 65 未満の若年性認知症利用者に対し、個別の担当者を決め特徴、ニーズに合わせてサービスを提供
送迎加算（片道）	1,840 円/回	184 円	368 円	552 円	利用者の心身の状態、家族等の事情から自宅と施設間の送迎を行った場合
緊急短期入所受入加算 ※7 日（やむを得ない事情がある場合は 14 日）を限度	900 円/日	90 円	180 円	270 円	予定計画にない短期に入所生活介護を緊急に行った場合
長期利用者に対する短期入所生活介護 ※30 日以上 60 日までの利用	△300 円/日	△30 円	△60 円	△90 円	連続して 30 日を超えて同一の短期入所生活介護を利用した場合
口腔連携強化加算	500 円/回	50 円	100 円	150 円	歯科衛生士、介護職員等により口腔衛生状態及び口腔機能の評価をおこない、利用者同意の下歯科医療機関、介護支援専門員に情報提供する

療養食加算 ※1日3回を限度	80 円/食	8 円	16 円	24 円	入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の提供が行われ、管理栄養士によって管理されている場合
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	100 円/月	10 円	20 円	30 円	見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、利用者の安全、介護サービスの質の向上等を検討する委員会を設置し、業務改善の効果を厚生労働省に提出している
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	算定合計単位数×14.0%				基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に、サービス別掛率【14.0%】を乗じた単位数

3. 介護保険給付対象外サービス費用

	4段階以上 利用者負担額	負担限度額		
		第3段階	第2段階	第1段階
食費	朝 550 円/食 昼 730 円/食 夕 650 円/食	①1,000 円/日 ②1,300 円/日	600 円/日	300 円/日
滞在費	従来型個室	1,880 円/日	① 880 円/日 ② 880 円/日	480 円/日 380 円/日
	多床室	1,400 円/日	① 430 円/日 ② 430 円/日	430 円/日 0 円/日
その他の 利用料	おやつ代	60 円/回	60 円/回	0 円/回 [※]
	理容料			2,465 円/回
	テレビレンタル			320 円/泊 [※]
	日用品費等	日用品購入、特別な食事等：	実費	
	催事参加料	レクリエーション・クラブ活動費等：	実費	

※低所得者の負担を抑えるため、第1段階の方のおやつ代は施設が負担します。

※長期にわたりテレビレンタルをご利用の場合、月の上限額を5,140円とします。

参考) 補足給付について

利用者負担段階	主な対象者	預貯金額
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ）全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者	単身 1,000 万円以下 夫婦 2,000 万円以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税	・年金収入金額（非課税年金を含む） + 合計所得金額が 80 万円以下
第3段階①		・年金収入金額（非課税年金を含む） + 合計所得金額が 80 万円超～120 万円以下
第3段階②		・年金収入金額（非課税年金を含む） + 合計所得金額が 120 万円超
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者	

予防短期入所生活介護サービスにかかる費用について

介護保険サービス費用

1. 基本部分（ご利用者様の負担割合に応じた料金となります）（1日あたり）

介護度別費用		1割負担額	2割負担額	3割負担額
要支援 1		4,510 円	451 円	1,353 円
要支援 2		5,610 円	561 円	1,683 円
連続 31 日以上 の利用の場合	要支援 1	4,420 円	442 円	1,326 円
	要支援 2	5,480 円	548 円	1,644 円

2. 加算項目（ご利用者様の負担割合に応じた料金となります）

加算項目	費用	1割負担額	2割負担額	3割負担額	補足
機能訓練体制加算	120 円/日	12 円	24 円	36 円	専ら機能訓練に従事している機能訓練指導員を 1 名以上配置している
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220 円/日	22 円	44 円	66 円	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 以上である、又は、10 年以上勤続している割合が 100 分の 35 以上である
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2,000 円/月	200 円	400 円	600 円	通所リハビリテーション事業所等の理学療法士等と共同して個別機能訓練の計画、実施、評価を行っている
認知症行動・心理症状緊急対応加算 ※入所した日から 7 日を限度 ※医師が判断した当該日又は次の日に利用開始した場合	2,000 円/日	200 円	400 円	600 円	医師が認知症行動、心理症状により緊急に入所が適当と判断し入所した場合
若年性認知症利用者受入加算	1,200 円/日	120 円	240 円	360 円	40 歳以上 65 未満の若年性認知症利用者に対し、個別の担当者を決め特徴、ニーズに合わせてサービスを提供
送迎加算（片道）	1,840 円/回	184 円	368 円	552 円	利用者の心身の状態、家族等の事情から自宅と施設間の送迎を行った場合
口腔連携強化加算	500 円/回	50 円	100 円	150 円	歯科衛生士、介護職員等により口腔衛生状態及び口腔機能の評価をおこない、利用者同意の下歯科医療機関、介護支援専門員に情報提供する
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	100 円/月	10 円	20 円	30 円	見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入し、利用者の安全、介護サービスの質の向上等を検討する委員会を設置し、業務改善の効果を厚生労働省に提出している
療養食加算 ※1 日 3 回を限度	80 円/食	8 円	16 円	24 円	所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の提供が行われ、管理栄養士によって管理されている場合
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）					基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に、サービス別掛率【14.0%】を乗じた単位数

3. 介護保険給付対象外サービス費用

		4段階以上 利用者負担額	負担限度額		
			第3段階	第2段階	第1段階
食費		朝 550 円/食 昼 730 円/食 夕 650 円/食	①1,000 円/日②1,300 円/日	600 円/日	300 円/日
滞在費	従来型個室	1,880 円/日	① 880 円/日② 880 円/日	480 円/日	380 円/日
	多床室	1,400 円/日	① 430 円/日② 430 円/日	430 円/日	0 円/日
その他の 利用料	おやつ代	60 円/回		60 円/回	0 円/回 [※]
	理容料				2,465 円/回
	テレビレンタル				320 円/泊 [※]
	日用品費等	日用品購入、特別な食事等：		実費	
	催事参加料	レクリエーション・クラブ活動費等：		実費	

※低所得者の負担を抑えるため、第1段階の方のおやつ代は施設が負担します。

※長期にわたりテレビレンタルをご利用の場合、月の上限額を5,140円とします。

参考) 補足給付について

利用者負担段階	主な対象者		預貯金額	
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護受給者 世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ）全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者 		単身	1,000 万円以下
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税	年金収入金額（非課税年金を含む） ＋合計所得金額が80 万円以下	単身	650 万円以下
第3段階①		年金収入金額（非課税年金を含む） ＋合計所得金額が80 万円超～120 万円以下	夫婦	1,650 万円以下
第3段階②		年金収入金額（非課税年金を含む） ＋合計所得金額が120 万円超	単身	550 万円以下
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> 世帯に課税者がいる者 市町村民税本人課税者 		夫婦	1,550 万円以下