

添付 1

## 6. 利用料

利用者がサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、利用者からお支払いいただく「利用者負担金」は、**原則として負担割合証の割合に応じた額**です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

### (1) 基本利用料 (1日あたり) (単独型・ユニット型個室)

	単 位	1 割	2 割	3 割
要支援 1	561	561	1,122	1,683
要支援 2	681	681	1,362	2,043

### (2) 加算(原則全員対象：上記金額に加算)

	加算・減算適用要件	単 位	1 割	2 割	3 割
介護職員等処遇改善加算 (II)	総サービス費の 13.6% が加算されます。				

### (3) その他の費用

#### ① 食事の提供に要する費用 (食材料費及び調理費)

介護保険負担限度額認定証に記載されている額				通常
第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	(第 4 段階)
300 円	600 円	1,000 円	1,300 円	1,445 円

内訳 朝食 380 円 昼食 535 円 夕食 530 円

※但し、介護保険負担限度額認定証を掲示し、記載されている記載されている負担限度額とこの負担額で 1 日あたりの金額を比較して低い方の金額で徴するものとする。

※特別食事 (利用者が特別に選択するメニューについては実費相当額が負担となります。)

#### ② 滞在費 (ユニット型個室)

介護保険負担限度額認定証に記載されている額			通常
第1段階	第2段階	第3段階	(第4段階)
880円	880円	1,370円	2,066円

\*負担限度額認定を受けられている方は、第 1～3 段階の方です。当該認定証に記載されている食費とユニット型個室の居住費が対象の負担限度額です。食費と居住費に係る負担限度額認定を受けられている場合は、必ず当該認定証を掲示してください。記載されている各段階別の負担限度額で請求します。

③ 理美容代…実費相当額 (出張理美容の指定する金額)

④ 複写物の請求…実費相当額 (1 枚につき 10 円)

⑤ おやつ代…1 食につき (100 円)

⑥ キャンセル料

(1) 利用日の前日午後 17 時 30 分までに連絡をいただいた場合…無料

(2) 利用日の前日午後 17 時 30 分までに連絡をいただかなかった場合

利用期間初日に計画されている介護保険給付対象サービスの自己負担相当額および滞在費、食費 1 日分

⑦ その他保険適応外の個別にかかる費用

(4) その他各種加算(該当時、上記金額に加算)

	加算適用要件	単位	1割	2割	3割
送迎加算	送迎を行った場合に加算が算定されます。(片道)	184	184	368	552
生活機能向上連携加算Ⅰ	外部の訪問リハビリテーション事業所等のリハビリテーション専門職や医師が介護予防短期入所生活介護事業所を訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施した場合に加算が算定されます。(1月あたり)	200	200	400	600
生活機能向上連携加算Ⅱ	生活機能向上連携加算Ⅰに適合し、個別機能訓練加算を算定している場合に加算が算定されます。(1月あたり)	100	100	200	300
機能訓練体制加算	常勤の機能訓練指導員(理学療法士等)を配置している場合に加算が算定されます。	12	12	24	36
個別機能訓練加算	常勤の機能訓練指導員(理学療法士等)を1名以上配置し、個別機能訓練計画に基づき、利用者に対し計画的に機能訓練を行った場合に加算が算定されます。	56	56	112	168
認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症行動・心理症状が認められ、緊急に利用が必要であると医師が判断した場合に加算が算定されます。(利用開始から7日を限度とします。)	200	200	400	600
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合に算定されます。(認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しない)	120	120	240	360
療養食加算	医師の発行する食事箋に基づき、管理栄養士又は栄養士によって管理され適切な栄養量及び内容を有する特別な食事を提供した場合に加算が算定されます。(1日に月3回を限度とします。)(1回あたり)	8	8	16	24
認知症専門ケア加算	日常生活に支障をきたすおそれのある症状若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入所者に対し専門的な認知症ケアを行った場合に加算が算定されます。	3 又は 4	3 又は 4	6 又は 8	9 又は 12
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	①介護職員のうち介護福祉士の占める割合が80%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士が35%以上のいずれかに該当する場合に加算が算定されます。	18	18	36	54
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合に加算が算定されます。	12	12	24	36
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	介護職員のうち ①介護福祉士の占める割合が50%以上 ②常勤職員が75%以上 ③勤続7年以上の職員が30%以上のいずれかに該当する場合に加算が算定されます	6	6	12	18
身体拘束廃止未実施減算	I. 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合 ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。 ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員をその他従業員に周知徹底を図ること。 ・介護職員その他従業員に対し、身体拘束等適正化のための研修を定期的実施すること。	所定単位数の100分の1			

	加算適用要件	単位	1割	2割	3割	
口腔連携強化加算	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。</li> <li>・事業所は利用者の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数区分番号 C000 に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制確保をし、その旨を文書等で取り決めている</li> </ul>	50	50	100	150	
高齢者虐待防止措置未実施減算	<p>虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待防止のための指針を整備すること</li> <li>・従業員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施すること</li> <li>・上記措置を適切に実施するための担当を置くこと</li> </ul> </li> </ul>	所定単位数の100分の1				
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取り組みによる成果（※1）が確認されていること</li> <li>・見守り機器等のテクノロジー（※2）を複数導入していること</li> <li>・職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること</li> <li>・1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みにおける効果を示すデータの提供（オンライン提供）を行うこと</li> </ul> <p>（※1）業務改善の取り組みによる効果を示すデータ等について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・提供を求めるデータは、以下の項目とする</li> </ul> <p>ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）</p> <p>イ 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化</p> <p>ウ 年次有給休暇の取得状況の変化</p> <p>エ 心身の負担等の変化（SRS-18等）</p> <p>オ 危機の導入による業務時間（直接介護、間接業務休憩等）の変化（タイムスタディ調査）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・（Ⅱ）において求めるデータは、（Ⅰ）で求めるデータのうち、アからウの項目とする</li> <li>・（Ⅰ）における業務改善の取り組みによる成果が確認されていることは、ケアの質が確保（アが維持または向上）された上で、職員の業務負担の軽減（イが短縮、ウが維持または向上）が確認されていることをいう</li> </ul> <p>（※2）見守り機器等のテクノロジーの要件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・見守り機器等のテクノロジーとは、以下のアからウに掲げる機器をいう</li> </ul> <p>ア 見守り機器</p> <p>イ インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器</p> <p>ウ 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器（複数の機器の連携も含め、データの入力から機器・保存・活用までを一体的に支援するものに限る）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・見守り機器等のテクノロジーを複数導入するとは、少なくともアからウに掲げる機器をすべて使用することであり、その際、アの機器はすべての居室に設置し、イの機器は全ての介護職員がしきようすること。なお、アの機器の運用については、事前に利用者の意向を確認することとし、当該利用者の意向に応じ、機器の使用を停止する等の運用は認められるものであること</li> </ul>	100	100	200	300	

	加算適用要件	単位	1割	2割	3割
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること</li> <li>・ 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること</li> <li>・ 1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと</li> </ul>	10	10	20	30
業務継続計画未実施減算	感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が策定されていない場合	所定単位数の100分の1			

### 長期利用適正化（61日目以降基本単位）

	単 位	1割	2割	3割
要支援1	503	503	1,006	1,509
要支援2	623	623	1,246	1,869

- \* 1 消費税は介護保険適用の場合のみ非課税です。
- \* 2 体制加算は、原則全員対象です。
- \* 3 その他の加算対象サービスは利用者毎の選択制となります。
- \* 4 要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払頂きます。要支援認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。また介護予防サービス・支援計画書が作成されていない場合も償還払いとなります。この場合、手続きに必要な「サービス提供証明書」を交付します。
- \* 5 介護保険支給限度額外の場合は、介護給付額全額をお支払いいただきます。