

指定短期入所生活介護 利用料金表

【別紙】

1. サービス利用料金 地区区分単価 1級地【特別区】 11.1円

○令和8年6月1日以降(2割負担)

(日額)

個室	サービス費 (10割)	利用者負担額 (2割)	滞在費	食費	利用者負担額
要介護1 603単位	6,693円	1,339円	1,231円	1,445円	4,015円
要介護2 672単位	7,459円	1,492円			4,168円
要介護3 745単位	8,269円	1,654円			4,330円
要介護4 815単位	9,046円	1,810円			4,486円
要介護5 884単位	9,812円	1,963円			4,639円

多床室	サービス費 (10割)	利用者負担額 (2割)	滞在費	食費	利用者負担額
要介護1 603単位	6,693円	1,339円	915円	1,445円	3,699円
要介護2 672単位	7,459円	1,492円			3,852円
要介護3 745単位	8,269円	1,654円			4,014円
要介護4 815単位	9,046円	1,810円			4,170円
要介護5 884単位	9,812円	1,963円			4,323円

【その他加算】

加算名	サービス費 (10割)	利用者負担額 (2割)	該当加算○印
生活相談員配置等加算(共生型サービスの場合)	144円	29円	<input type="checkbox"/>
生活機能向上連携加算			<input type="checkbox"/>
(Ⅰ)	1,110円	222円	<input type="checkbox"/>
(Ⅱ)	2,220円	444円	<input type="checkbox"/>
専従機能訓練指導員配置	621円	27円	<input type="checkbox"/>
個別機能訓練加算	621円	125円	<input type="checkbox"/>
看護体制加算			<input type="checkbox"/>
(Ⅰ)	44円	9円	<input type="checkbox"/>
(Ⅱ)	88円	18円	<input type="checkbox"/>
(Ⅲ)イ	133円	27円	<input type="checkbox"/>
(Ⅲ)ロ	66円	14円	<input type="checkbox"/>
(Ⅳ)イ	255円	51円	<input type="checkbox"/>
(Ⅳ)ロ	144円	29円	<input type="checkbox"/>
医療連携強化加算	643円	129円	<input type="checkbox"/>
看取り連携体制加算 (死亡日及び死亡日以前30日以下に限り1日につき)	710円	142円	<input type="checkbox"/>

夜勤職員配置加算			
(Ⅰ)	144円	29円	○
(Ⅱ)	199円	40円	
(Ⅲ)	166円	34円	
(Ⅳ)	222円	45円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2,220円	444円	○
若年性認知症利用者受入加算	1,332円	267円	
送迎加算(片道)	2,042円	409円	○
緊急短期入所受入加算	999円	200円	○
口腔連携強化加算 (1回につきかつ1月に1回を限度)	555円	111円	
療養食加算 (1日3食を限度に1食につき)	88円	18円	
在宅中重度者受入加算			
看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)を算定している場合	4,673円	935円	
看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定している場合	4,628円	926円	
看護体制加算の上記のいずれも算定している場合	4,584円	917円	
看護体制加算を算定していない場合	4,717円	944円	
認知症専門ケア加算			
(Ⅰ)	33円	7円	
(Ⅱ)	44円	9円	
生産性向上推進体制加算			
(Ⅰ)(1月につき)	1,110円	222円	○
(Ⅱ)(1月につき)	111円	23円	○
サービス提供体制強化加算			
(Ⅰ)	244円	49円	
(Ⅱ)	199円	40円	○
(Ⅲ)	66円	14円	
【介護職員等処遇改善加算】			
(Ⅰ)イ	[介護報酬総単位数]×16.3%		
(Ⅰ)ロ	[介護報酬総単位数]×17.6%		○
(Ⅱ)イ	[介護報酬総単位数]×15.9%		
(Ⅱ)ロ	[介護報酬総単位数]×17.2%		
(Ⅲ)	[介護報酬総単位数]×13.6%		
(Ⅳ)	[介護報酬総単位数]×11.3%		

当該加算は、すべてのご契約者に加算され、区分支給限度基準額の算定対象外

2. キャンセル料について

ご利用をキャンセルされる場合や食事が不要となる場合は、すみやかにご連絡をお願いします。
 利用前日までに、ご連絡がなかった場合は、次表のとおり食費相当額(初日分)がキャンセル料としてかかります。

連絡日時 負担限度額認定区分	利用前日まで	利用前日にご連絡がなかった場合
第1段階	0円	300円
第2段階		600円
第3段階①		1,000円
第3段階②		1,300円
第4段階		1,445円

※滞在費と食費について負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載されている負担限度額とします。

※朝食:300円、昼食:663円、夕食:482円

3. 介護保険給付対象外サービスの費用

日常生活上必要とされる諸費用	実費
クラブ活動費	実費
理美容費	実費
複写物の交付	1枚 10円
行政手続きの代行	実費 (例:住民票300円など)
電気代(日額となります)	
TV(40W)	1日 100円
その他1台	1日 100円
※その他についてはご相談ください	

4. 滞在費、食費の負担額(日額)

世帯全員が市町村民税非課税の方や、生活保護を受けている方の場合、施設利用の滞在費・食費の負担が軽減されます。

段 階 区 分		滞 在 費		食 費		
		個 室	多 床 室			
所 得 区 分		利用料負担段階				
市 町 村 民 税	世帯課税者	第4段階	1,231円	915円	1,445円	
	世帯 非課税者	本人および世帯全員が特別区民税非課税であって、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額を足した金額が120万円超で、かつ、預貯金等の資産が500万円以下、(夫婦の場合は1,500万円以下)の人	第3段階②	880円	430円	1,300円
		本人および世帯全員が特別区民税非課税であって、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額を足した金額が80万円超120万円以下で、かつ、預貯金等の資産が550万円以下、(夫婦の場合は1,550万円以下)の人	第3段階①	880円	430円	1,000円
		本人および世帯全員が特別区民税非課税であって、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額を足した金額が80万円以下で、かつ、預貯金等の資産が650万円以下(夫婦の場合は1,650万円以下)の人	第2段階	480円	430円	600円
		生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付の受給者又は本人及び世帯全員が特別区民税非課税であって、老齢福祉年金受給者の人	第1段階	380円	0円	300円

令和8年度介護報酬改定の内容について説明を受け同意いたします。

令和 年 月 日

契約者

署名代行者

(ご契約者との関係)

身元引受人

(ご契約者との関係)