

介護予防短期入所生活介護サービス・短期入所生活介護サービス  
 (ショートステイ) 特別養護老人ホームなかかんの里料金表

令和5年1月現在

① 予防給付サービスに関する利用料金 (A)

利用料自己負担 予防給付 (単位/日)

要介護度	※居室区分	基本サービス費	機能訓練体制加算	介護予防自己負担額計 (A)
要支援1	従来型多床室	446	12	458
	ユニット型個室	523	12	535
要支援2	従来型多床室	555	12	567
	ユニット型個室	649	12	661

② 介護給付サービスに関する利用料金 (A)

利用料自己負担 介護給付 (単位/日)

要介護度	※居室区分	基本サービス費	機能訓練体制加算	介護保険自己負担額計 (A)
要介護1	従来型多床室	596	12	608
	ユニット型個室	696	12	708
要介護2	従来型多床室	665	12	677
	ユニット型個室	764	12	776
要介護3	従来型多床室	737	12	749
	ユニット型個室	838	12	850
要介護4	従来型多床室	806	12	818
	ユニット型個室	908	12	920
要介護5	従来型多床室	874	12	886
	ユニット型個室	976	12	988

※居室区分

ユニット型個室・・・1人部屋 定員20名

基本サービス費・・・介護保険サービスの基本的な利用料となります。サービスの種類と要介護度によって定められております

機能訓練体制加算・・・機能訓練（リハビリ）を行う職員を、基準で定められた数配置している際にいただく費用です。

※体制加算（B）

（基準よりも職員配置等を充実した場合加算されます。当月の職員体制により加算が変わる場合があります。令和5年1月現在 対象）

加算種類	加算内容	単位数
看護体制加算Ⅰ	常勤看護師を1名以上配置した際にいただく費用です（介護給付のみ）	4単位/日 追加
看護体制加算Ⅲ	上記の規定を満たし、要介護3以上の利用者の占める割合が70%以上で頂く費用です。	12単位/日 追加
看護体制加算Ⅱ	入所者25名に対して看護師1名以上配置し、夜間における24時間連絡体制の確保している際にいただく費用です（介護給付のみ）	8単位/日 追加
看護体制加算Ⅳ	上記の規定を満たし、要介護3以上の利用者の占める割合が70%以上で頂く費用です。	23単位/日 追加
サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護職員の配置で介護福祉士を80%以上（常勤換算）配置した際にいただく費用です。	22単位/日 追加
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護職員の配置で介護福祉士を60%以上（常勤換算）配置した際にいただく費用です	18単位/日 追加
サービス提供体制強化加算Ⅲ	介護職員の配置で介護福祉士を50%以上（常勤換算）配置した際にいただく費用です	6単位/日 追加
夜勤職員配置加算Ⅰ (従来型)	基準に規定する夜勤を行う介護職員または看護職員の数に1を加えた数以上の介護職員または看護職員を配置した際にいただく費用です	13単位/日 追加

<u>夜勤職員配置加算Ⅱ</u> <u>(ユニット型)</u>	基準に規定する夜勤を行う介護職員または看護職員の数に1を加えた数以上の介護職員または看護職員を配置した際にいただく費用です	<u>18単位/日</u> <u>追加</u>
<u>夜勤職員配置加算Ⅲ</u> <u>(従来型)</u>	上記の規定を満たし、夜勤時間帯を通じて看護職員を配置又は、喀痰吸引等の実施できる介護職員を配置している際に頂く費用です。(登録喀痰吸引等事業者として都道府県の登録が必要)	<u>15単位/日</u> <u>追加</u>
<u>夜勤職員配置加算Ⅳ</u> <u>(ユニット型)</u>	夜勤職員配置加算Ⅲと同様。	<u>20単位/日</u> <u>追加</u>
<u>認知症専門ケア加算</u> <u>I</u>	認知症の方の割合が1/2以上で、専門的な研修を終了している介護職員を一人以上配置専門的ケアの実施している際にいただく費用です。	<u>3単位/日</u> <u>追加</u>
<u>認知症専門ケア加算</u> <u>II</u>	上記の規定を満たし、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、実施している際にいただく費用です。	<u>4単位/日</u> <u>追加</u>
<u>介護職員処遇改善加算</u> <u>(I)～(III)</u>	国が定める基準に適合しているものとして、届け出た短期入所生活介護事業所がサービスを行った場合にいただく費用です。 ※所定単位数は基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とします。 ※当該加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外されます。	<u>(I)＝所定単位数×8.3%</u> <u>(II)＝所定単位数の6.0%</u> <u>(III)＝所定単位数の3.3%</u>
<u>特定処遇改善加算</u>	介護人材確保のための介護職員の更なる処遇改善としての加算。介護職員処遇改善加算(I)～(III)までを所得していること。また職場の資質向上や働きやすい環境を作る取り組みを行っていること。算定していることをホームページなどに掲載して公表していること。	<u>処遇改善加算(I)の費用合計に2.7%を掛けた費用</u>  <u>処遇改善加算(II)の費用合計に2.3%を掛けた費用</u>
<u>介護職員等</u> <u>ベースアップ等</u> <u>支援加算</u>	<u>国が定める基準に適合しているものとして、届け出た短期入所事業所が短期入所を行った際にいただく費用です</u>	<u>所定単位数×1.6%</u>

★今後も体制加算に変更がある場合は、費用に係る同意を得た上で、都度料金表の差し替えで対応させていただきます。

★また、サービス提供体制強化加算については、その時点での職員の配置状況に応じ、随時変更される場合がございます。予めご了承下さい。

※各種加算（対象者のみ）（B）

加算種類	加算内容	金額
療養食加算	厚生労働大臣が定める療養食（糖尿病食・腎臓病食など※）を提供した場合※経管栄養は除きます。	8単位/回 追加
在宅中重度者 受入加算	訪問看護サービスを利用している在宅の中重度者が短期入所の場においても、訪問看護師からサービス提供が受けられる体制をしている際にいただく費用です。（介護給付のみ）	413～ 425単位 /日追加
緊急短期入所受入加算	やむをえない理由により緊急と認められ、緊急体制確保加算の緊急用空床を利用した際に頂く費用です。（7日を限度/月 やむを得ない事情があれば14日/月）	90単位/日 追加
送迎加算（片道）	ご利用の際の送迎を行った際にいただく費用です。	184単位/回 追加
認知症行動・ 心理症状緊急 対応加算	医師が認知症の行動・心理症状の為に在宅での生活が困難であると認められた為、緊急にサービス提供をした際にいただく費用です。（7日を限度/月 介護給付のみ）	200単位/日 追加
若年性認知症 利用者受入加算	初老期における認知症にサービス提供をした際にいただく費用です。（ただし認知症行動心理症状緊急対応加算との算定は不可 介護給付のみ）	120単位/日 追加
個別機能訓練加算	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置し、生活機能向上に資する利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成した際にいただく費用です。	56単位/日 追加
医療連携強化加算	利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行い、主治医との連携について取り決めを行っている場合にいただく費用です。	58単位/日
長期利用者に対する 短期入所生活介護	連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している利用者に対して、指定短期入所生活介護を行った場合、所定単位数から減算を行います。	▲30単位/日 減算

\*新潟市に所在するショートステイの地域単価は 10.17 円です。

\*介護職員処遇改善加算・サービス提供体制強化加算は区分支給限度基準額には含まれません。

\*「負担割合証」に記載されている負担割合となります。

### ③滞在費・食費に関する利用料料金（C）

自己負担

（単位：円／日）

居室区分	※利用者負担区分	滞在費	食費	居住費・食費自己負担額計（C）
従来型多床室	第1段階	0	300	300
	第2段階	370	600	970
	第3段階①	370	1,000	1,370
	第3段階②	370	1,300	1,670
	第4段階	855	1,550	2,405
ユニット型個室	第1段階	820	300	1,120
	第2段階	820	600	1,420
	第3段階①	1,310	1,000	2,310
	第3段階②	1,310	1,300	2,610
	第4段階	2,006	1,550	3,556

#### ※利用者負担区分

第1段階 生活保護受給者・老齢福祉年金受給者

第2段階 世帯全員が市民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方

第3段階① 世帯全員が市民税非課税で年金収入等が80万円超120万円以下の方

第3段階② 世帯全員が市民税非課税で年金収入等が120万円超の方

第4段階 上記以外の方（基準額）で、住民税課税されている方

※上記の条件に加えて、非課税世帯の預貯金額のすくない方に限定されます。

第2段階 単身で650万円、夫婦1650万円以上の貯金のある方は対象外

第3段階① 単身で550万円、夫婦1550万円以上の貯金のある方は対象外

第3段階② 単身で500万円、夫婦1500万円以上の貯金のある方は対象外

## 食費の内訳

朝食 380円	昼食 710円	夕食 460円
---------	---------	---------

### ④介護保険給付外サービスに関する利用料金（単位：円）

項目	料金	備考
おやつ代	¥140/日	
理美容（専門業者）、その他希望によるサービス	実費	クリーニング代、外出時食事代等

☆ 介護保険の自己負担額が一定額を越えた時は、越えた分が被保険者の請求により高額介護サービス費として払い戻されます（償還払い）

☆ 利用料金に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更させていただきます

☆ 上記料金表は 1 割負担の数字となります。ただし一定以上の所得のある方は介護保険給付部分が 2 割又は 3 割負担となります。

☆ ご利用時の食事、おやつをキャンセルする場合は 2 時間前までにご連絡ください。以降は料金が発生します。各食事は 2 時間まで取り置きができます。