

# かさかけの里(短期入所)利用料のご案内 (多床室)

2024/6/1

(第四段階) ・認定条件を全て満たしていない人(負担限度額認定非該当)

介護度	施設サービス費									食費・居住費
	1割			2割			3割			
	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	
要支援1	451円	442円※	※予防については31日目以上	902円	884円※	※予防については31日目以上	1,338円	1,326円※	※予防については31日目以上	1,645円 (食費) 855円 (居住費)
要支援2	561円	541円※		1,122円	1,082円※		1,665円	1,683円※		
要介護度1	596円	566円	573円	1,192円	1,132円	1,146円	1,788円	1,698円	1,719円	
要介護度2	665円	635円	642円	1,330円	1,270円	1,284円	1,995円	1,905円	1,926円	
要介護度3	737円	707円	715円	1,474円	1,414円	1,430円	2,211円	2,121円	2,145円	
要介護度4	806円	776円	785円	1,612円	1,552円	1,570円	2,418円	2,328円	2,355円	
要介護度5	874円	844円	854円	1,748円	1,688円	1,708円	2,622円	2,532円	2,562円	

(第三段階)② ・市町村民税世帯非課税かつ課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える人 預貯金が単身 500万円以下、夫婦1,500万円以下

介護度	施設サービス費									食費・居住費
	1割			2割			3割			
	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	
要支援1	451円	442円※	※予防については31日目以上							1,300円 (食費) 370円 (居住費)
要支援2	561円	541円※								
要介護度1	596円	566円	573円							
要介護度2	665円	635円	642円							
要介護度3	737円	707円	715円							
要介護度4	806円	776円	785円							
要介護度5	874円	844円	854円							

(第三段階)① ・市町村民税世帯非課税かつ課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方 預貯金が単身 550万円以下、夫婦1,550万円以下

介護度	施設サービス費									食費・居住費
	1割			2割			3割			
	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	
要支援1	451円	442円※	※予防については31日目以上							1,000円 (食費) 370円 (居住費)
要支援2	561円	541円※								
要介護度1	596円	566円	573円							
要介護度2	665円	635円	642円							
要介護度3	737円	707円	715円							
要介護度4	806円	776円	785円							
要介護度5	874円	844円	854円							

(第二段階) ・市町村民税世帯非課税かつ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 預貯金が単身 650万円以下、夫婦1,650万円以下

介護度	施設サービス費									食費・居住費
	1割			2割			3割			
	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	
要支援1	451円	442円※	※予防については31日目以上							600円 (食費) 370円 (居住費)
要支援2	561円	541円※								
要介護度1	596円	566円	573円							
要介護度2	665円	635円	642円							
要介護度3	737円	707円	715円							
要介護度4	806円	776円	785円							
要介護度5	874円	844円	854円							

(第一段階) ・市町村民税世帯非課税の老齢年金受給者 ・生活保護受給者 預貯金が単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下

介護度	施設サービス費									食費・居住費
	1割			2割			3割			
	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	通常	連続31日目から60日	連続61日目以上	
要支援1	451円	442円※	※予防については31日目以上							300円 (食費) 0円 (居住費)
要支援2	561円	541円※								
要介護度1	596円	566円	573円							
要介護度2	665円	635円	642円							
要介護度3	737円	707円	715円							
要介護度4	806円	776円	785円							
要介護度5	874円	844円	854円							

～加算～

加算名	1割	2割	3割	加算内容
看護体制加算Ⅰ	4単位/日	8単位/日	12単位/日	①常勤看護師が1名以上配置②定員超過、人員欠如していない事
看護体制加算Ⅱ	8単位/日	16単位/日	24単位/日	常勤換算数で25又はその端数が増すごとに1以上である事
看護体制加算Ⅲイ	12単位/日	24単位/日	36単位/日	加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている ①定員要件が29人以下②前年度/算定月の3ヶ月間前の利用者総数のうち、要介護3～5の利用者の割合が70%以上である
看護体制加算Ⅳイ	23単位/日	46単位/日	69単位/日	加算(Ⅱ)の算定要件を満たしている ①定員要件が29人以下②前年度/算定月の3ヶ月間前の利用者総数のうち、要介護3～5の利用者の割合が70%以上である
医療連携強化加算	58単位/日	116単位/日	174単位/日	次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ①指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注8の看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定していること。②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っていること。③主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。
看取り連携体制加算	64単位/日	128単位/日	192単位/日	看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していること。 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設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いること。
機能訓練体制加算	12単位/日	24単位/日	36単位/日	機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等(作業療法士・言語聴覚士・看護職員・柔道整復師又は、あん摩マッサージ指圧師)を1名以上配置することで算定することができます
個別機能訓練加算	56単位/日	112単位/日	168単位/日	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」配置していること。 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した「個別機能訓練計画」を作成していること。 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能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、利用者の心身の状況に応じた「機能訓練」を適切に提供していること。 機能訓練指導員等が利用者の「居宅を訪問」した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること
送迎加算	184単位/片道	368単位/片道	552単位/片道	ショート利用時自宅から施設、施設から自宅への送迎を行った場合
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位/月	200単位/月	300単位/月	①医療提供施設の理学療法士や医師などの助言を得て、機能訓練指導員などが共同で個別機能訓練計画を作成していること②個別機能訓練計画に基づき、機能訓練指導員を行うこと③3ヶ月に1回の頻度で、個別機能訓練の進捗を確認・説明し、評価・見直しを行うこと※個別機能訓練加算との併算定不可
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位/月	400単位/月	600単位/月	①医療提供施設の理学療法士や医師などが施設を訪問したうえで、機能訓練指導員などが共同で個別機能訓練計画を作成していること 上記②③共通
	300単位/月	600単位/月	900単位/月	※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位
夜勤配置加算Ⅰ	13単位/日	26単位/日	39単位/日	夜勤を行う介護職員を配置基準より1名以上多く配置しています。
夜勤配置加算Ⅲ	15単位/日	30単位/日	45単位/日	特定登録の交付を受けた介護職員、看護職員、または認定特定行為業務従事者などを、通常の夜勤職員より1人以上多く配置。
認知症行動・心理症状緊急対応加	200単位/日	400単位/日	600単位/日	在宅での生活が困難で、施設への入所が必要だと医師が判断した認知症の利用者に対し、サービスを提供した場合※7日が限度
若年性認知症入所者受入加算	200単位/日	400単位/日	600単位/日	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めること※認知症行動・心理症状緊急対応加算との併算定不可□
緊急短期入所受入加算	90単位/日	180単位/日	270単位/日	①居宅サービス計画に計画されていない緊急的な受け入れであること。②担当ケアマネジャーが緊急の必要性及び利用を認めていること。③緊急の利用者の、利用の理由、期間、受け入れ後の対応を記録すること。④緊急の利用を希望している方の受け入れが困難な場合は、別の事業所を紹介するなど適切な対応を取っていること。⑤受け入れ後の適切な介護の方策について、担当ケアマネジャーと密接な連携を行い、相談すること。
口腔連携強化加算	50単位/回	100単位/回	150単位/回	①利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として、口腔の健康状態の評価を実施していること。②必要に応じて、歯科医療機関の歯科医師または歯科衛生士に相談し、口腔の健康状態の評価方法や在宅歯科医療の提供について調査すること。③評価した情報を歯科医療機関および利用者を担当する介護支援専門員に提供すること
療養食加算	8単位/1色	16単位/1色	24単位/1色	医師の食事箋による療養食を提供した場合①管理栄養士・栄養士が食事を管理すること②利用者の状況に合わせた食事を提供すること③定員超過・人員基準欠如に該当していないこと
在宅中重度者受入加算(Ⅰ)	421単位/日	842単位/日	1263単位/日	利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合。看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)を算定している場合
在宅中重度者受入加算(Ⅱ)	417単位/日	834単位/日	1251単位/日	利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合。看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定している場合

在宅中重度者受入加算(3)	413単位/日	826単位/日	1239単位/日	利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合。(1) (2) いずれの看護体制加算を算定している場合
在宅中重度者受入加算(4)	425単位/日	850単位/日	1275単位/日	利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合。看護体制加算を算定していない場合
認知症専門ケア加算(I)	3単位/日	6単位/日	9単位/日	①認知症の利用者の割合が全体の1/2以上②認知症介護の研修を受けた人材を対象者20人につき1人以上配置すること③認知症ケアに関して定期的に会議を開催すること ※認知症専門ケア加算IIとの併算定不可
認知症専門ケア加算(II)	4単位/日	8単位/日	12単位/日	上記①～③の条件を満たし、認知症ケアに関する研修計画を作成・実践すること ※認知症専門ケア加算Iとの併算定不可
生産性向上推進体制加算(I)	100単位/月	200単位/月	300単位/月	①加算(II)の要件を満たし、提出したデータで業務改善の取り組みの成果が確認されていること②見守り機器などのテクノロジーを複数導入していること③いわゆる介護助手の活用など、職員間の適切な役割分担を行っていること④1年ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータをオンラインで提供すること
生産性向上推進体制加算(II)	10単位/月	20単位/月	30単位/月	①利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減に向けた方策を検討する委員会を開催し、「生産性向上ガイドライン」に基づく業務改善にも継続的に取り組んでいること②見守り機器などのテクノロジー(*)を1つ以上導入していること③1年ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータをオンラインで提供すること
サービス提供体制強化加算	①22単位 ②18単位 ③6単位	①44単位 ②36単位 ③12単位	①66単位 ②54単位 ③18単位	①介護福祉士70%以上or勤続10年以上の介護福祉士が25%以上②介護福祉士50%以上③介護福祉士40%以上or勤続7年以上の介護職員が30%以上
介護職員処遇改善加算I	請求単位数の8.3%			
介護職員等特定処遇改善加算I	請求単位数の2.7%			
ベースアップ等支援加算	請求単位数の1.6%			

\*1食毎の食費朝食461円昼食523円夕食461円3食合計で1445円になります。

### ●利用者負担限度額認定制度

利用者負担段階		対象者	預貯金
所得に制限のある方	第一段階	・市町村民税世帯非課税の老齢年金受給者 ・生活保護受給者	預貯金が単身1,000万円以下、 夫婦2,000万円以下
	第二段階	・市町村民税世帯非課税かつ課税年金収入額と 合計所得金額の合計が80万円以下の方	預貯金が単身650万円以下、 夫婦1,650万円以下
	第三段階①	・市町村民税世帯非課税かつ課税年金収入額と 合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	預貯金が単身550万円以下、 夫婦1,550万円以下
	第三段階②	・市町村民税世帯非課税かつ課税年金収入額と 合計所得金額の合計が120万円を超える人	預貯金が単身500万円以下、 夫婦1,500万円以下
	第四段階	・認定条件を全て満たしていない人 (負担限度額認定非該当)	

<要件>下記の①～③の要件を全て満たす人は、申請により、利用者負担が軽減されます。

(※市町村の介護保険課にて申請)

- ①世帯全員が市民税非課税者である(市民税非課税世帯)
- ②施設入所などで世帯分離をしている配偶者や内縁関係の物がある場合、その人も市民税非課税者である
- ③本人及び配偶者(内縁関係の者を含む)が所有する預貯金などの資産の合計金額が一定額を超えない