

「指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護事業所」  
利用契約書

\_\_\_\_\_（以下「利用者」という。）と\_\_\_\_\_（以下「契約者」という。）と社会福祉法人滝上福祉会（以下「事業者」という。）は、利用者が溪樹園指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護事業所（以下「事業所」という）において、事業者から提供される短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスを受け、契約者がそれに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約（以下「本契約」という。）を締結します。

## 第一章 総則

### 第1条（契約の目的）

- 1 事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、利用者に対し、その日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等を使用させるとともに、第4条及び第5条に定める短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
- 2 事業者が利用者に対して実施する介護サービスの内容は、短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画に定めるとおりとします。

### 第2条（契約期間）

本契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。

但し、契約期間満了の2日前までに利用者及び契約者から文書による契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様としますが、利用料金は別紙アに定める料金体系で、更新後の要介護度とします。

### 第3条（短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画の決定・変更）

- 1 事業者は、利用者に係るサービス計画が作成されている場合には、それに沿って利用者の短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画を作成するものとします。
- 2 事業者は利用者に係るサービス計画が作成されていない場合でも、短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画の作成を行います。その

場合に、事業者は、契約者に対して、居宅介護支援事業者等を紹介するなどサービス計画作成のために必要な支援を行うものとします。

- 3 事業者は、短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画について、利用者及び契約者に対して説明し、同意を得た上で決定するものとします。
- 4 事業者は、利用者に係るサービス計画が変更された場合、もしくは利用者及び契約者の要請に応じて、短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画について変更の必要があるかどうかを調査し、その結果、短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画の変更があると認められた場合には、利用者及び契約者と協議して、短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画を変更するものとします。
- 5 事業者は、短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画を変更した場合には、利用者及び契約者に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。

#### 第4条（介護給付対象サービス（以下「介護サービス」という））

事業者は、介護サービスとして、事業所において、利用者に対して、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を提供するものとします。

#### 第5条（介護給付対象外のサービス）

- 1 居室及び食事を提供します。
- 2 事業者は利用者及び契約者との合意に基づき、介護給付の支給限度額を越えるサービスを提供するものとします。
- 3 前項の他、事業者は（ ）のサービスを介護給付対象外のサービスとして提供するものとします。
- 4 前3項のサービスについて、その利用料金は利用者及び契約者が負担するものとします。
- 5 事業者は第1項から第3項に定める各種のサービスの提供について、必要に応じて利用者の家族等に対してもわかりやすく説明するものとします。

#### 第6条（利用者の家族等への説明）

契約者は、本契約に基づいて事業者から行われる説明及び報告等について、利用者の家族等へ適宜説明を行うよう努めるものとします。

#### 第7条（契約期間と利用期間）

本契約でいう「契約期間」とは、第2条に定める契約の有効期間をいい、「利用期間」とは、第2条で定められた契約期間内において、事業者が利用者に対して、現に短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスを実施する期間をいいます。

## 第二章 利用料金

### 第8条（介護給付対象利用料金）

利用者は要介護度及び要支援状態に応じて第4条に定める介護サービスを受け、利用者及び契約者は重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいた介護サービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分：通常は介護サービス利用料金の1割）を事業者に支払うものとします。

（別紙ア及びイ参照のこと）

介護給付対象利用料金が利用者負担段階（別紙ウ参照のこと）に基づいて、月額上限を超えた場合は、高額介護サービス費として、超えた分が申請により払い戻しされます。

但し、利用者がいまだ要介護認定を受けていない場合及びサービス計画が作成されていない場合には介護サービス利用料金をいったん支払うものとします。（要介護認定後又はサービス計画作成後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）。）

### 第9条（介護給付対象外利用料金）

- 1 第5条に定めるサービスについては、利用者及び契約者が、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金を事業者に支払うものとします。

但し、第5条第1項、居室及び食事の提供については、別紙エ参照のこと。

- 2 前項の他、利用者及び契約者は利用期間中の利用者の日常生活上必要となる諸費用実費（おむつ代を除く）を事業者に支払うものとします。

### 第10条（利用料金のお支払い方法）

第8条及び第9条に定めるサービス利用料金・費用は1か月ごとに計算し、利用者及び契約者は翌月末日までに事業者が指定する方法でお支払いください。

### 第11条（利用の中止・変更・追加）

- 1 利用者及び契約者は、第7条に定める利用期間前において、介護サービスの

利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、利用者及び契約者はサービス開始日の前日までに事業者申し出るものとします。

- 2 事業者は、第1項に基づく利用者及び契約者からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所が満室で利用者及び契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間を利用者及び契約者に提示して協議するものとします。
- 3 利用者及び契約者は、第7条に定める利用期間中であっても、サービスの利用を中止することができます。
- 4 前項の場合に、利用者及び契約者は、利用者に対してすでに実施されたサービスに対する利用料金支払義務及び第15条第3項（原状回復の義務）その他の事項に基づく義務を事業者に対して負担するときは、利用終了月の翌月15日までに精算するものとします。
- 5 第3項により利用者がサービスの利用を中止し、事業所を退所する場合において、事業者は、利用者の心身の状態、置かれている環境などを勘案し、必要な援助を行うものとします。

#### 第12条（利用料金の変更）

- 1 第8条に定める介護サービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該介護サービス利用料金を変更することができるものとします。
- 2 第9条第1項及び第2項に定めるサービス利用料金（滞在費と食費を除く）については、経済状況の著しい変化その他やむをえない事由がある場合、事業者は、利用者及び契約者に対して、変更を行う日の2か月前までに説明をした上で、当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。
- 3 利用者及び契約者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

### 第三章 事業者の義務等

#### 第13条（事業者及びサービス従事者の義務）

- 1 事業者及びサービス従事者は、介護サービスの提供にあたって、利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
- 2 事業者は利用者の体調・健康状態からみて必要な場合には、事業所の医師又は看護職員、もしくは主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関と連携し、利用者からの聴取・確認の上で介護サービスを実施するものとします。

- 3 事業者及びサービス従事者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。
- 4 事業者は、利用者に対する介護サービスの提供について記録を作成し、それを2年間保管し、利用者及び契約者もしくはその代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。
- 5 事業者は、介護サービス提供時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。

#### 第14条（守秘義務等）

- 1 事業者及びサービス従事者又は従業員は、介護サービスを提供する上で知り得た利用者及び契約者等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- 2 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に関し利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 3 前2項にかかわらず、利用者に係る他の居宅介護支援事業者等との連絡を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、利用者及び契約者等の個人情報を用いることができるものとします。

## 第四章 契約者及び利用者の義務

#### 第15条（利用者の施設利用上の注意義務等）

- 1 利用者は、居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って、利用するものとします。
- 2 利用者及び契約者は、介護サービス実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、事業者及びサービス従事者が利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとします。但し、その場合、事業者は、利用者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものとします。
- 3 利用者及び契約者は、利用者が事業所の施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。
- 4 利用者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、契約者と事業者との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

ます。

## 第五章 損害賠償（事業者の義務違反）

### 第16条（損害賠償責任）

1 事業者は、本契約に基づくサービス実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者及び契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。第14条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、利用者及び契約者に過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償責任を減じることができるものとします。

2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

### 第17条（損害賠償がなされない場合）

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 一 利用者及び契約者が、契約締結時に利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 二 利用者及び契約者が、利用者への介護サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 三 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施した介護サービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- 四 利用者及び契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

### 第18条（事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能）

事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、利用者に対して既に実施したサービスを除いて、利用者及び契約者に対して所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

## 第六章 契約の終了

### 第19条（契約の終了事由、契約終了に伴う援助）

- 1 利用者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。
  - 一 利用者が死亡した場合
  - 二 要介護認定により利用者の心身の状況が自立と判定された場合
  - 三 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
  - 四 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
  - 五 事業者が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
  - 六 第20条から第22条に基づき本契約が解約又は解除された場合
- 2 事業者は、前項第一号を除く各号により本契約が終了する場合には、利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めるものとします。

#### 第20条（利用者及び契約者からの中途解約）

- 1 利用者及び契約者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には、利用者及び契約者は契約終了を希望する日の7日前までに事業者へ通知するものとします。
- 2 利用者及び契約者は、以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。
  - 一 第12条第3項により本契約を解除する場合
  - 二 利用者が入院した場合
  - 三 利用者に係るサービス計画が変更された場合

#### 第21条（利用者及び契約者からの契約解除）

利用者及び契約者は、事業者もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

- 一 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- 二 事業者もしくはサービス従事者が第14条に定める守秘義務に違反した場合
- 三 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により契約者及び利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- 四 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

## 第22条（事業者からの契約解除）

事業者は、利用者及び契約者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。

- 一 利用者及び契約者が、契約締結時に利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 二 利用者及び契約者による、第8条及び第9条に定めるサービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- 三 利用者及び契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うこと等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

## 第23条（精算）

第19条第1項第二号から第六号により本契約が終了した場合において、利用者及び契約者が、利用者に対してすでに実施されたサービスに対する利用料金支払義務及び第15条第3項（原状回復の義務）その他の条項に基づく義務を事業者に対して負担しているときは、契約終了日から1週間以内に精算するものとします。

## 第24条（連帯保証人）

- 1 契約者は連帯保証人となり、連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとする。
- 2 前項連帯保証人の負担は極度額50万円を限度とする。
- 3 連帯保証人負担する債務の元本は、利用者または連帯保証人が死亡したときに確定するものとする。
- 4 連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者のすべての債務の額等に関する情報を提供しなければならない。

# 第七章 その他

## 第25条（苦情処理）

事業者は、その提供したサービスに関する利用者及び契約者からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

## 第26条（協議事項）

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、利用者及び契約者と誠意をもって協議するものとします。

上記契約を証するため、本書3通を作成し、利用者、契約者、事業者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

事業者 住所 紋別郡滝上町字オシラネップ原野280番地

事業者名 社会福祉法人滝上福祉会  
理事長 大 野 徹 印

利用者 住 所

氏 名 印

契約者 住 所

氏 名 印

<別 紙>

利 用 料 金（ 標 準 的 料 金 ）

本料金表の自己負担額は、1割として算出した額となっているため、一定以上の所得のある2割負担の方、現役並みの所得がある3割負担の方については、下記のア及びイを2割分・3割分にして読み替えることとする。

ア．介護給付対象利用料金（指定短期入所生活介護）

・介護サービス費

（単位：円／日）

| 要介護度                            | 介護度 1    | 介護度 2    | 介護度 3    | 介護度 4    | 介護度 5    |
|---------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1. 介護サービス<br>利用料金               | 5, 9 6 0 | 6, 6 5 0 | 7, 3 7 0 | 8, 0 6 0 | 8, 7 4 0 |
| 2. 「1」のうち、介<br>護保険から給<br>付される料金 | 5, 3 6 4 | 5, 9 8 5 | 6, 6 3 3 | 7, 2 5 4 | 7, 8 6 6 |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」               | 5 9 6    | 6 6 5    | 7 3 7    | 8 0 6    | 8 7 4    |

・機能訓練体制加算

（単位：円／日）

| 加算項目                            | 機能訓練体制加算 ※1 |
|---------------------------------|-------------|
| 1. 加算料金                         | 1 2 0       |
| 2. 「1」のうち、介<br>護保険から給<br>付される料金 | 1 0 8       |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」               | 1 2         |

※1 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護職員等を1名以上配置している場合に加算されます。

・個別機能訓練加算

（単位：円／日）

| 加算項目                            | 個別機能訓練加算 ※2 |
|---------------------------------|-------------|
| 1. 加算料金                         | 5 6 0       |
| 2. 「1」のうち、介<br>護保険から給<br>付される料金 | 5 0 4       |

|                   |     |
|-------------------|-----|
| 3. 自己負担額<br>「1-2」 | 5 6 |
|-------------------|-----|

- ※2 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護職員等を1名以上配置し、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で個別機能訓練計画を作成し、3月毎に1回以上居宅を訪問し、計画の進捗状況等を説明し見直しを行っている場合に加算されます。

・看護体制加算

(単位：円／日) ※3

| 加算項目                    | 看護体制加算<br>(Ⅰ) ※4 | 看護体制加算<br>(Ⅱ) ※5 | 看護体制加算<br>(Ⅲ) ※6 | 看護体制加算<br>(Ⅳ) ※7 |
|-------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 1. 加算料金                 | 4 0              | 8 0              | 1 2 0            | 2 3 0            |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 3 6              | 7 2              | 1 0 8            | 2 0 7            |
| 3. 自己負担額<br>「1-2」       | 4                | 8                | 1 2              | 2 3              |

- ※3 看護体制加算(Ⅰ)、同加算(Ⅱ)は、それぞれの加算要件を満たしている場合、(Ⅰ)(Ⅱ)ともに重複して加算されます。

- ※4 常勤の看護師を1名以上配置している場合に加算されます。

- ※5 看護職員を常勤換算方法で、入所者の数が25名又はその端数を増すごとに1名以上配置しており、常勤換算方法で指定介護老人福祉施設基準に規定する数に1名を加えた数以上配置し、看護職員が病院等の看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保している場合に加算されます。

- ※6 前年度または算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者が占める割合が100分の70以上である場合、看護体制加算(Ⅰ)の代わりに算定されます。

- ※7 (Ⅲ)と同条件の場合、看護体制加算(Ⅱ)の代わりに算定されます。

・医療連携強化加算

(単位：円／日) ※8

| 加算項目                    | 医療連携強化加算 |
|-------------------------|----------|
| 1. 加算料金                 | 5 8 0    |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 5 2 2    |
| 3. 自己負担額<br>「1-2」       | 5 8      |

- ※8 看護体制加算（Ⅱ）を算定しており、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回を行うとともに、主治医との連絡が取れない場合に備えて、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い、急変時の医療提供方針について利用者から合意を得ている場合に算定されます。

・夜勤職員配置加算 （単位：円／日） ※9

| 加算項目                    | 夜勤職員配置加算（Ⅰ） |
|-------------------------|-------------|
| 1. 加算料金                 | 1 3 0       |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 1 1 7       |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 1 3         |

- ※9 夜勤を行う介護職員又は看護職員を、厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に規定する数に1名を加えた数以上を配置している場合に加算されます。

・認知症行動・心理症状緊急対応加算（単位：円／日） ※10

| 加算項目                    | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 ※11 |
|-------------------------|----------------------|
| 1. 加算料金                 | 2, 0 0 0             |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 1, 8 0 0             |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 2 0 0                |

- ※10 認知症行動・心理症状緊急対応加算、若年性認知症利用者受入加算は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

- ※11 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、緊急に利用することが適当であると判断し指定短期入所生活介護を行った場合、利用を開始した日から7日間を限度として加算されます。但し、緊急短期入所受入加算を算定している場合は、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定することができません。

・若年性認知症利用者受入加算 （単位：円／日） ※12

| 加算項目                    | 若年性認知症利用者受入加算 |
|-------------------------|---------------|
| 1. 加算料金                 | 1, 200        |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 1, 080        |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 120           |

※12 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加算されます。

・送迎加算（片道）（単位：円／回） ※13

| 加算項目                    | 送迎加算（片道） |
|-------------------------|----------|
| 1. 加算料金                 | 1, 840   |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 1, 656   |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 184      |

※13 送迎を行うことが必要と認められ、居宅と事業所間の送迎を行った場合に加算されます。

・療養食加算（単位：円／食） ※14

| 加算項目                    | 療養食加算 |
|-------------------------|-------|
| 1. 加算料金                 | 80    |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 72    |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 8     |

※14 管理栄養士又は栄養士によって管理された療養食が提供された場合に加算されます。

・認知症専門ケア加算（単位：円／日） ※15

| 加算項目 | 認知症専門ケア加算（Ⅰ）<br>※16 | 認知症専門ケア加算（Ⅱ）<br>※17 |
|------|---------------------|---------------------|
|------|---------------------|---------------------|

|                         |     |     |
|-------------------------|-----|-----|
| 1. 加算料金                 | 3 0 | 4 0 |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 2 7 | 3 6 |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 3   | 4   |

※15 認知症専門ケア加算（Ⅰ）、同加算（Ⅱ）は、いずれかの加算のみで、重複して加算されません。

※16 利用者の総数のうち、日常生活に支障を来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者の占める割合が2分の1以上で、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、当該対象者の数が20名未満である場合は1名、当該対象者の数が19名を越えて10名又はその端数が増すごとに1名を加えた数以上配置し、認知症に係る会議を定期的開催し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合に加算されます。

※17 ※16の要件に加え、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等と、介護職員、看護職員毎の認知症ケアに関する研修計画を作成、実施（予定）している場合に加算されます。

・サービス提供体制強化加算

（単位：円／日） ※18

| 加算項目                    | サービス提供体制強化加算（Ⅰ） ※19 | サービス提供体制強化加算（Ⅱ） ※20 | サービス提供体制強化加算（Ⅲ） ※21 |
|-------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 1. 加算料金                 | 2 2 0               | 1 8 0               | 6 0                 |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 1 9 8               | 1 6 2               | 5 4                 |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 2 2                 | 1 8                 | 6                   |

※18 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）、同加算（Ⅱ）、同加算（Ⅲ）は、いずれかの加算のみで、重複して加算されません。

※19 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上である場合か、介護福祉士のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上である場合に加算されます。

※20 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上である場合に加算されます。

※21 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50以上である場

合か、介護職員の総数のうち、常勤職員の割合が 100 分の 75 以上である場合  
 か、介護福祉士のうち、勤続 7 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の  
 30 以上である場合に加算されます。

・緊急短期入所受入加算 (単位：円／日) ※22

| 加算項目                        | 緊急短期入所受入加算 |
|-----------------------------|------------|
| 1. 加算料金                     | 9 0 0      |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給<br>付される料金 | 8 1 0      |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」           | 9 0        |

※22 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り、担当ケアマネジャーが緊急の必要性及び利用を認めた際に算定されます。原則として受け入れた日から起算して 7 日以内を限度として算定することができますが、やむを得ない事情により、受け入れた日から起算して 7 日以内に適切な介護の方策が立てられない場合は、1 4 日を限度として算定することができます。但し、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、緊急短期入所受入加算を算定することができません。

・長期利用者に対する短期入所生活介護の減算 (単位：円／日) ※23

| 減算項目                        | 長期利用者に対する短期入所生活介護の減算 |
|-----------------------------|----------------------|
| 1. 減算料金                     | － 3 0 0              |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給<br>付される料金 | － 2 7 0              |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」           | － 3 0                |

※23 連続して 30 日を超えてサービスを受けている場合において、30 日を超える日以降に受けたサービス費から減算されます。

・介護職員処遇改善加算 (単位：円／月) ※24

| 加算項目    | 介護職員処遇改善加算 ( I )   |
|---------|--------------------|
| 1. 加算料金 | 算出した料金の 1000 分の 83 |

|                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| 2.「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 83 |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」      | 算出した自己負担額の 1000 分の 83         |

※24 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、減算料金の合計）の 1000 分の 83 に相当する額が加算されます。

・介護職員等特定処遇改善加算 (単位：円／月) ※25

| 加算項目                   | 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）              |
|------------------------|-------------------------------|
| 1. 加算料金                | 算出した料金の 1000 分の 27            |
| 2.「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 27 |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」      | 算出した自己負担額の 1000 分の 27         |

※25 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員等の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、費用料金の合計（介護職員処遇改善加算を除く））の 1000 分の 27 に相当する額が加算されます。

・介護職員等ベースアップ等支援加算 (単位：円／月) ※26

| 加算項目                   | 介護職員等ベースアップ等支援加算              |
|------------------------|-------------------------------|
| 1. 加算料金                | 算出した料金の 1000 分の 16            |
| 2.「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 16 |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」      | 算出した自己負担額の 1000 分の 16         |

※26 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを算定しており、加算額の 2/3 は介護職員等のベースアップ等に使用した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、費用料金の合計（介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算を除く））の 1000 分の 16 に相当する額が加算されます。

※介護給付対象利用料金が利用者負担段階に基づいて、月額上限を超えた場合は、高額介護サービス費として、超えた分が申請により払い戻しされます。

イ. 介護給付対象利用料金 (指定介護予防短期入所生活介護)

・介護サービス費 (単位：円／日)

| 要支援状態                           | 要 支 援 1  | 要 支 援 2  |
|---------------------------------|----------|----------|
| 1. 介護サービス<br>利用料金               | 4, 4 6 0 | 5, 5 5 0 |
| 2. 「1」のうち、介護<br>保険から給付さ<br>れる料金 | 4, 0 1 4 | 4, 9 9 5 |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」               | 4 4 6    | 5 5 5    |

・機能訓練体制加算 (単位：円／日) ※27

| 加算項目                            | 機能訓練体制加算 |
|---------------------------------|----------|
| 1. 加算料金                         | 1 2 0    |
| 2. 「1」のうち、介<br>護保険から給<br>付される料金 | 1 0 8    |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」               | 1 2      |

※27 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護職員等を1名以上配置している場合に加算されます。

・個別機能訓練加算 (単位：円／日) ※28

| 加算項目                            | 個別機能訓練加算 |
|---------------------------------|----------|
| 1. 加算料金                         | 5 6 0    |
| 2. 「1」のうち、介<br>護保険から給<br>付される料金 | 5 0 4    |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」               | 5 6      |

※28 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護職員等を1名以上配置し、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で個別機能訓練計画を作成し、3月毎に1回以上居宅を訪問し、計画の進捗状況等を説明し見直しを行っている場合に加算されます。

・認知症行動・心理症状緊急対応加算 （単位：円／日） ※29

| 加算項目                    | 認知症行動・心理症状緊急対応加算 ※30 |
|-------------------------|----------------------|
| 1. 加算料金                 | 2, 0 0 0             |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 1, 8 0 0             |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 2 0 0                |

※29 認知症行動・心理症状緊急対応加算、若年性認知症利用者受入加算は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※30 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、緊急に利用することが適当であると判断し指定介護予防短期入所生活介護を行った場合、利用を開始した日から7日間を限度として加算されます。

・若年性認知症利用者受入加算 （単位：円／日） ※31

| 加算項目                    | 若年性認知症利用者受入加算 |
|-------------------------|---------------|
| 1. 加算料金                 | 1, 2 0 0      |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 1, 0 8 0      |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 1 2 0         |

※31 若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所生活介護を行った場合に加算されます。

・送迎加算（片道） （単位：円／回） ※32

| 加算項目                    | 送迎加算（片道） |
|-------------------------|----------|
| 1. 加算料金                 | 1, 8 4 0 |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 1, 6 5 6 |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 1 8 4    |

※32 送迎を行うことが必要と認められ、居宅と事業所間の送迎を行った場合に加算されます。

・療養食加算 (単位：円／食) ※33

| 加算項目                    | 療養食加算 |
|-------------------------|-------|
| 1. 加算料金                 | 80    |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 72    |
| 3. 自己負担額「1－2」           | 8     |

※33 管理栄養士又は栄養士によって管理された療養食が提供された場合に加算されます。

・サービス提供体制強化加算 (単位：円／日) ※34

| 加算項目                    | サービス提供体制強化加算（Ⅰ） ※35 | サービス提供体制強化加算（Ⅱ） ※36 | サービス提供体制強化加算（Ⅲ） ※37 |
|-------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 1. 加算料金                 | 220                 | 180                 | 60                  |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 198                 | 162                 | 54                  |
| 3. 自己負担額「1－2」           | 22                  | 18                  | 6                   |

※34 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）、同加算（Ⅱ）、同加算（Ⅲ）は、いずれか一の加算のみで、重複して加算されません。

※35 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上である場合か、介護福祉士のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上である場合に加算されます。

※36 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上である場合に加算されます。

※37 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50以上である場合か、介護職員の総数のうち、常勤職員の割合が100分の75以上である場合か、介護福祉士のうち、勤続7年以上の介護福祉士の占める割合が100分の30以上である場合に加算されます。

・介護職員処遇改善加算 (単位：円／月) ※38

| 加算項目 | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） |
|------|---------------|
|------|---------------|

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| 1. 加算料金                 | 算出した料金の 1000 分の 83            |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 83 |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 算出した自己負担額の 1000 分の 83         |

※38 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金の合計）の 1000 分の 83 に相当する額が加算されます。

・介護職員等特定処遇改善加算 (単位：円／月) ※39

| 加算項目                    | 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)             |
|-------------------------|-------------------------------|
| 1. 加算料金                 | 算出した料金の 1000 分の 27            |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 27 |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 算出した自己負担額の 1000 分の 27         |

※39 厚生労働大臣が定める基準に従い、介護職員等の処遇を改善する取組みを実施した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、費用料金の合計（介護職員処遇改善加算を除く））の 1000 分の 27 に相当する額が加算されます。

・介護職員等ベースアップ等支援加算 (単位：円／月) ※40

| 加算項目                    | 介護職員等ベースアップ等支援加算              |
|-------------------------|-------------------------------|
| 1. 加算料金                 | 算出した料金の 1000 分の 16            |
| 2. 「1」のうち、介護保険から給付される料金 | 算出した介護保険から給付される料金の 1000 分の 16 |
| 3. 自己負担額<br>「1－2」       | 算出した自己負担額の 1000 分の 16         |

※40 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) ～ (Ⅲ) のいずれかを算定しており、加算額の 2/3 は介護職員等のベースアップ等に使用した場合、料金として算出した額（利用料金、加算料金、費用料金の合計（介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算を除く））の 1000 分の 16 に相当する額が加算されます。

※介護給付対象利用料金が利用者負担段階に基づいて、月額上限を超えた場合は、高額介護サービス費として、超えた分が申請により払い戻されます。

ウ. 利用者負担段階

| 区 分     | 対 象 者                                                                                          |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 第 1 段階  | ・ 市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者<br>・ 生活保護受給者                                                            |
| 第 2 段階  | ・ 市町村民税世帯非課税であって、<br>・ 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<br>・ 預金等が単身 650 万円、夫婦 1,650 万円までの方         |
| 第 3 段階① | ・ 市町村民税世帯非課税であって、<br>・ 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<br>・ 預金等が単身 550 万円、夫婦 1,550 万円までの方 |
| 第 3 段階② | ・ 市町村民税世帯非課税であって、<br>・ 課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超の方<br>・ 預金等が単身 500 万円、夫婦 1,500 万円までの方         |
| 第 4 段階  | ・ 上記以外の方                                                                                       |

※負担段階は、保険者にて認定となります。申請後 1 ～ 3 段階に認定された方には『負担限度額認定証』が交付されますのでご提示願います。

エ. 介護給付対象外利用料金〔一日あたり〕

・ 滞在費（光熱水費相当）

（単位：円／日）

| 利用者負担<br>段 階 区 分 | 負 担 限 度 額 |        |         |         | 基準費用額<br>(第 4 段階) |
|------------------|-----------|--------|---------|---------|-------------------|
|                  | 第 1 段階    | 第 2 段階 | 第 3 段階① | 第 3 段階② |                   |
| 多 床 室<br>(相部屋)   | 0         | 370    | 370     | 370     | 855               |

・ 食 費（食材料費＋調理費）

（単位：円／日）

| 利用者負担<br>段 階 区 分 | 負 担 限 度 額 |        |         |         | 基準費用額<br>(第 4 段階) |
|------------------|-----------|--------|---------|---------|-------------------|
|                  | 第 1 段階    | 第 2 段階 | 第 3 段階① | 第 3 段階② |                   |
| 食 費              | 300       | 600    | 1,000   | 1,300   | 1,445             |