ショートステイさみた　短期入所生活介護サービス（併設型）利用料金表

令和8年8月1日現在

要介護 1（介護保険単位数 1単位：10.17円）		単位数	3割負担	2割負担	1割負担				
					第4段階	第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
介護保険負担額	併設型ユニット型短期入所	704	2,148	1,432	716	716	716	716	716
	夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18	55	37	19	19	19	19	19
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	114	348	232	116	116	116	116	116
その他費用	居住費		2,600			1,470	1,370	880	880
	食費		1,700			1,360	1,030	600	300
	おやつ代		100			100	100	100	100
	日用品費		100			100	100	100	100
	教養娯楽費		100			100	100	100	100
日　額			7,151	6,301	5,451	3,981	3,551	2,631	2,331

要介護 2（介護保険単位数 1単位：10.17円）		単位数	3割負担	2割負担	1割負担				
					第4段階	第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
介護保険負担額	併設型ユニット型短期入所	772	2,356	1,571	786	786	786	786	786
	夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18	55	37	19	19	19	19	19
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	125	382	255	128	128	128	128	128
その他費用	居住費		2,600			1,470	1,370	880	880
	食費		1,700			1,360	1,030	600	300
	おやつ代		100			100	100	100	100
	日用品費		100			100	100	100	100
	教養娯楽費		100			100	100	100	100
日　額			7,393	6,463	5,533	4,063	3,633	2,713	2,413

要介護 3（介護保険単位数 1単位：10.17円）		単位数	3割負担	2割負担	1割負担				
					第4段階	第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
介護保険負担額	併設型ユニット型短期入所	847	2,584	1,723	862	862	862	862	862
	夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18	55	37	19	19	19	19	19
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	137	418	279	140	140	140	140	140
その他費用	居住費		2,600			1,470	1,370	880	880
	食費		1,700			1,360	1,030	600	300
	おやつ代		100			100	100	100	100
	日用品費		100			100	100	100	100
	教養娯楽費		100			100	100	100	100
日　額			7,657	6,639	5,621	4,151	3,721	2,801	2,501

要介護 4（介護保険単位数 1単位：10.17円）		単位数	3割負担	2割負担	1割負担				
					第4段階	第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
介護保険負担額	併設型ユニット型短期入所	918	2,801	1,868	934	934	934	934	934
	夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18	55	37	19	19	19	19	19
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	148	452	301	151	151	151	151	151
その他費用	居住費		2,600				1,370	880	880
	食費		1,700			1,360	1,030	600	300
	おやつ代		100			100	100	100	100
	日用品費		100			100	100	100	100
	教養娯楽費		100			100	100	100	100
日　額			7,908	6,806	5,704	2,764	3,804	2,884	2,584

要介護 5（介護保険単位数 1単位：10.17円）		単位数	3割負担	2割負担	1割負担				
					第4段階	第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
介護保険負担額	併設型ユニット型短期入所	987	3,012	2,008	1,004	1,004	1,004	1,004	1,004
	夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18	55	37	19	19	19	19	19
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	159	486	324	162	162	162	162	162
その他費用	居住費		2,600			1,470	1,370	880	880
	食費		1,700			1,360	1,030	600	300
	おやつ代		100			100	100	100	100
	日用品費		100			100	100	100	100
	教養娯楽費		100			100	100	100	100
日　額			8,153	6,969	5,785	4,315	3,885	2,965	2,665

【注意事項】

☆介護保険の負担金額は河合町（地域区分：7級地）のため、1単位10.17円で計算しています。

☆実際の請求金額は月額計算のため、上記金額より若干の誤差が発生する可能性があります。

☆介護保険負担限度額認定証により、ご利用料金が違います。詳しくは、当施設の生活相談員にお問合せください。

ショートステイさみた　短期入所生活介護サービス（併設型）利用料金表

令和8年8月1日現在

要支援1（介護保険単位数　1単位：10.17円）		単位数	3割負担	2割負担	1割負担				
					第4段階	第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
介護保険負担額	併設型ユニット型短期入所	529	1,614	1,076	538	538	538	538	538
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	84	257	171	86	86	86	86	86
その他費用	居住費		2,600			1,470	1,370	880	880
	食費		1,700			1,360	1,030	600	300
	おやつ代		100			100	100	100	100
	日用品費		100			100	100	100	100
	教養娯楽費		100			100	100	100	100
日　額			6,471	5,847	5,224	3,754	3,324	2,404	2,104

要支援2（介護保険単位数　1単位：10.17円）		単位数	3割負担	2割負担	1割負担				
					第4段階	第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
介護保険負担額	併設型ユニット型短期入所	656	2,002	1,335	668	668	668	668	668
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	104	318	212	106	106	106	106	106
その他費用	居住費		2,600			1,470	1,370	880	880
	食費		1,700			1,360	1,030	600	300
	おやつ代		100			100	100	100	100
	日用品費		100			100	100	100	100
	教養娯楽費		100			100	100	100	100
日　額			6,920	6,147	5,374	3,904	3,474	2,554	2,254

【短期入所生活介護・予防短期入所生活介護　加算料金表】

体制加算	単位数	介護サービス	予防サービス	算定回数	3割負担	2割負担	1割負担
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	○	○	1日につき	67	45	23
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	○	○	1日につき	55	37	19
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	○	○	1日につき	19	13	7
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ	1ヶ月の介護保険合計単位数×16.3%						
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	1ヶ月の介護保険合計単位数×17.6%						
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	1ヶ月の介護保険合計単位数×15.9%						
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	1ヶ月の介護保険合計単位数×17.2%						
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	1ヶ月の介護保険合計単位数×13.6%						
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1ヶ月の介護保険合計単位数×11.3%						

その他加算	単位数	介護サービス	予防サービス	算定回数	3割負担	2割負担	1割負担
送迎加算	184	○	○	片道につき	562	375	188
機能訓練体制加算	12	○	○	1日につき	37	25	13
個別機能訓練加算	56	○	○	1日につき	171	114	57
看護体制加算（Ⅰ）	4	○		1日につき	12	8	4
看護体制加算（Ⅱ）	8	○		1日につき	25	17	9
看護体制加算（Ⅲ）	6	○		1日につき	19	13	7
看護体制加算（Ⅳ）	13	○		1日につき	40	27	14
看取り連携体制加算（死亡日及び死亡日以前30日以内を限度とする）	64	○		1日につき	195	130	65
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100	○	○	1月につき	306	204	102
生活機能向上連携加算（Ⅱ）1	200	○	○	1月につき	611	407	204
生活機能向上連携加算（Ⅱ）2	100	○	○	1月につき	306	204	102
医療連携強化加算	58	○		1日につき	177	118	59
口腔連携強化加算	50	○		1月につき	153	102	51
夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18	○		1日につき	55	37	19
夜勤職員配置加算（Ⅳ）	20	○		1日につき	61	41	21
認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日間限度）	200	○	○	1日につき	611	407	204
若年性認知症利用者受入加算	120	○	○	1日につき	366	244	122
緊急短期入所受入加算（7日間または14日を限度とする）	90	○		1日につき	275	183	92
長期利用者提供減算(31日～60日)	△ 30	○		1日につき	△ 92	△ 61	△ 31
療養食加算（1日に3回限度）	8	○	○	1回につき	25	17	9
在宅中重度者受入加算1	421	○		1日につき	1,285	857	429
在宅中重度者受入加算2	417	○		1日につき	1,272	848	424
在宅中重度者受入加算3	413	○		1日につき	1,260	840	420
在宅中重度者受入加算4	425	○		1日につき	1,297	865	433
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	○	○	1日につき	9	6	3
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4	○	○	1日につき	12	8	4
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100	○		1月につき	306	204	102
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	○		1月につき	31	21	11

【注意事項】

☆介護保険の負担金額は河合町（地域区分：7級地）のため、1単位円10.17円で計算しています。

☆実際の請求金額は月額計算のため、上記金額より若干の誤差が発生する可能性があります。

☆介護保険負担限度額認定証により、ご利用料金が違います。詳しくは、当施設の生活相談員にお問合せください。