短期入所単価表（１日当たり※１）

［平成３０年４月から］
国単価は平成30年3月22日付厚生労働省告示第82号による。負担割合は国１／２、都１／４、区市町村１／４。
都加算分の負担割合は、都１／２、区市町村１／２とする。

【本体報酬】

障害者対象

●福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）

区 分	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
区分６	896	1	11.20	¥10,035	¥2,465	¥12,500
		2	10.96	¥9,820	¥2,680	
		3	10.90	¥9,766	¥2,734	
		4	10.72	¥9,605	¥2,895	
		5	10.60	¥9,497	¥3,003	
		6	10.36	¥9,282	¥3,218	
		7	10.18	¥9,121	¥3,379	
		その他	10.00	¥8,960	¥3,540	
区分6の利用者が療護施設※2を利用した場合		1	11.20	¥10,035	¥10,445	¥20,480
		2	10.96	¥9,820	¥10,660	
		3	10.90	¥9,766	¥10,714	
		4	10.72	¥9,605	¥10,875	
		5	10.60	¥9,497	¥10,983	
		6	10.36	¥9,282	¥11,198	
		7	10.18	¥9,121	¥11,359	
		その他	10.00	¥8,960	¥11,520	
区分５	761	1	11.20	¥8,523	¥2,117	¥10,640
		2	10.96	¥8,340	¥2,300	
		3	10.90	¥8,294	¥2,346	
		4	10.72	¥8,157	¥2,483	
		5	10.60	¥8,066	¥2,574	
		6	10.36	¥7,883	¥2,757	
		7	10.18	¥7,746	¥2,894	
		その他	10.00	¥7,610	¥3,030	
区分5の利用者が療護施設※2を利用した場合		1	11.20	¥8,523	¥11,957	¥20,480
		2	10.96	¥8,340	¥12,140	
		3	10.90	¥8,294	¥12,186	
		4	10.72	¥8,157	¥12,323	
		5	10.60	¥8,066	¥12,414	
		6	10.36	¥7,883	¥12,597	
		7	10.18	¥7,746	¥12,734	
		その他	10.00	¥7,610	¥12,870	

●福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）

区 分	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
区分６	584	1	11.20	¥6,540	¥1,840	¥8,380
		2	10.96	¥6,400	¥1,980	
		3	10.90	¥6,365	¥2,015	
		4	10.72	¥6,260	¥2,120	
		5	10.60	¥6,190	¥2,190	
		6	10.36	¥6,050	¥2,330	
		7	10.18	¥5,945	¥2,435	
		その他	10.00	¥5,840	¥2,540	
区分6の利用者が療護施設※2を利用した場合		1	11.20	¥6,540	¥7,160	¥13,700
		2	10.96	¥6,400	¥7,300	
		3	10.90	¥6,365	¥7,335	
		4	10.72	¥6,260	¥7,440	
		5	10.60	¥6,190	¥7,510	
		6	10.36	¥6,050	¥7,650	
		7	10.18	¥5,945	¥7,755	
		その他	10.00	¥5,840	¥7,860	
区分５	512	1	11.20	¥5,734	¥1,406	¥7,140
		2	10.96	¥5,611	¥1,529	
		3	10.90	¥5,580	¥1,560	
		4	10.72	¥5,488	¥1,652	
		5	10.60	¥5,427	¥1,713	
		6	10.36	¥5,304	¥1,836	
		7	10.18	¥5,212	¥1,928	
		その他	10.00	¥5,120	¥2,020	
区分5の利用者が療護施設※2を利用した場合		1	11.20	¥5,734	¥7,966	¥13,700
		2	10.96	¥5,611	¥8,089	
		3	10.90	¥5,580	¥8,120	
		4	10.72	¥5,488	¥8,212	
		5	10.60	¥5,427	¥8,273	
		6	10.36	¥5,304	¥8,396	
		7	10.18	¥5,212	¥8,488	
		その他	10.00	¥5,120	¥8,580	

障害児対象

●福祉型短期入所サービス費（Ⅲ）

区 分	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
区分３	761	1	11.20	¥8,523	¥2,117	¥10,640
		2	10.96	¥8,340	¥2,300	
		3	10.90	¥8,294	¥2,346	
		4	10.72	¥8,157	¥2,483	
		5	10.60	¥8,066	¥2,574	
		6	10.36	¥7,883	¥2,757	
		7	10.18	¥7,746	¥2,894	
		その他	10.00	¥7,610	¥3,030	
区分２	597	1	11.20	¥6,686	¥1,254	¥7,940
		2	10.96	¥6,543	¥1,397	
		3	10.90	¥6,507	¥1,433	
		4	10.72	¥6,399	¥1,541	
		5	10.60	¥6,328	¥1,612	
		6	10.36	¥6,184	¥1,756	
		7	10.18	¥6,077	¥1,863	
		その他	10.00	¥5,970	¥1,970	
区分１	494	1	11.20	¥5,532	¥18	¥5,550
		2	10.96	¥5,414	¥136	
		3	10.90	¥5,384	¥166	
		4	10.72	¥5,295	¥255	
		5	10.60	¥5,236	¥314	
		6	10.36	¥5,117	¥433	
		7	10.18	¥5,028	¥522	
		その他	10.00	¥4,940	¥610	

●福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）

区 分	単位	級地			都加算額	都単価※３
区分４	629	1	11.20	¥7,044	¥1,766	¥8,810
		2	10.96	¥6,893	¥1,917	
		3	10.90	¥6,856	¥1,954	
		4	10.72	¥6,742	¥2,068	
		5	10.60	¥6,667	¥2,143	
		6	10.36	¥6,516	¥2,294	
		7	10.18	¥6,403	¥2,407	
		その他	10.00	¥6,290	¥2,520	
区分4の利用者が療護施設※2した場合		1	11.20	¥7,044	¥13,436	¥20,480
		2	10.96	¥6,893	¥13,587	
		3	10.90	¥6,856	¥13,624	
		4	10.72	¥6,742	¥13,738	
		5	10.60	¥6,667	¥13,813	
		6	10.36	¥6,516	¥13,964	
		7	10.18	¥6,403	¥14,077	
		その他	10.00	¥6,290	¥14,190	
区分３	565	1	11.20	¥6,328	¥1,612	¥7,940
		2	10.96	¥6,192	¥1,748	
		3	10.90	¥6,158	¥1,782	
		4	10.72	¥6,056	¥1,884	
		5	10.60	¥5,989	¥1,951	
		6	10.36	¥5,853	¥2,087	
		7	10.18	¥5,751	¥2,189	
		その他	10.00	¥5,650	¥2,290	
区分２	494	1	11.20	¥5,532	¥1,428	¥6,960
		2	10.96	¥5,414	¥1,546	
		3	10.90	¥5,384	¥1,576	
		4	10.72	¥5,295	¥1,665	
		5	10.60	¥5,236	¥1,724	
		6	10.36	¥5,117	¥1,843	
		7	10.18	¥5,028	¥1,932	
		その他	10.00	¥4,940	¥2,020	
区分１	494	1	11.20	¥5,532	¥18	¥5,550
		2	10.96	¥5,414	¥136	
		3	10.90	¥5,384	¥166	
		4	10.72	¥5,295	¥255	
		5	10.60	¥5,236	¥314	
		6	10.36	¥5,117	¥433	
		7	10.18	¥5,028	¥522	
		その他	10.00	¥4,940	¥610	

●福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）

区 分	単位	級地			都加算額	都単価※３
区分４	308	1	11.20	¥3,449	¥2,471	¥5,920
		2	10.96	¥3,375	¥2,545	
		3	10.90	¥3,357	¥2,563	
		4	10.72	¥3,301	¥2,619	
		5	10.60	¥3,264	¥2,656	
		6	10.36	¥3,190	¥2,730	
		7	10.18	¥3,135	¥2,785	
		その他	10.00	¥3,080	¥2,840	
区分4の利用者が療護施設※2した場合		1	11.20	¥3,449	¥10,251	¥13,700
		2	10.96	¥3,375	¥10,325	
		3	10.90	¥3,357	¥10,343	
		4	10.72	¥3,301	¥10,399	
		5	10.60	¥3,264	¥10,436	
		6	10.36	¥3,190	¥10,510	
		7	10.18	¥3,135	¥10,565	
		その他	10.00	¥3,080	¥10,620	
区分３	233	1	11.20	¥2,609	¥2,731	¥5,340
		2	10.96	¥2,553	¥2,787	
		3	10.90	¥2,539	¥2,801	
		4	10.72	¥2,497	¥2,843	
		5	10.60	¥2,469	¥2,871	
		6	10.36	¥2,413	¥2,927	
		7	10.18	¥2,371	¥2,969	
		その他	10.00	¥2,330	¥3,010	
区分２	167	1	11.20	¥1,870	¥2,820	¥4,690
		2	10.96	¥1,830	¥2,860	
		3	10.90	¥1,820	¥2,870	
		4	10.72	¥1,790	¥2,900	
		5	10.60	¥1,770	¥2,920	
		6	10.36	¥1,730	¥2,960	
		7	10.18	¥1,700	¥2,990	
		その他	10.00	¥1,670	¥3,020	
区分１	167	1	11.20	¥1,870	¥100	¥1,970
		2	10.96	¥1,830	¥140	
		3	10.90	¥1,820	¥150	
		4	10.72	¥1,790	¥180	
		5	10.60	¥1,770	¥200	
		6	10.36	¥1,730	¥240	
		7	10.18	¥1,700	¥270	
		その他	10.00	¥1,670	¥300	

●福祉型短期入所サービス費（Ⅳ）

区 分	単位	級地			都加算額	都単価※３
区分３	512	1	11.20	¥5,734	¥1,406	¥7,140
		2	10.96	¥5,611	¥1,529	
		3	10.90	¥5,580	¥1,560	
		4	10.72	¥5,488	¥1,652	
		5	10.60	¥5,427	¥1,713	
		6	10.36	¥5,304	¥1,836	
		7	10.18	¥5,212	¥1,928	
		その他	10.00	¥5,120	¥2,020	
区分２	270	1	11.20	¥3,024	¥2,316	¥5,340
		2	10.96	¥2,959	¥2,381	
		3	10.90	¥2,943	¥2,397	
		4	10.72	¥2,894	¥2,446	
		5	10.60	¥2,862	¥2,478	
		6	10.36	¥2,797	¥2,543	
		7	10.18	¥2,748	¥2,592	
		その他	10.00	¥2,700	¥2,640	
区分１	167	1	11.20	¥1,870	¥100	¥1,970
		2	10.96	¥1,830	¥140	
		3	10.90	¥1,820	¥150	
		4	10.72	¥1,790	¥180	
		5	10.60	¥1,770	¥200	
		6	10.36	¥1,730	¥240	
		7	10.18	¥1,700	¥270	
		その他	10.00	¥1,670	¥300	

※１　利用者負担上限額管理加算は、１ヵ月あたり

※２　次の都内単独型療護施設（９ヵ所）が対象

東京都多摩療護園、東京都清瀬療護園、東京都日野療護園、みずき、楽、八王子療護園、アミークス東糀谷、竹の塚あかしあの杜なごみ、江古田の森

※３　都単価は参考単価。実際の国単価は一月あたりの総単位数に級地区分率を乗じて算出するため、本単価表との誤差が生じる。

短期入所単価表（１日当たり※１）

［平成３０年４月から］
国単価は平成30年3月22日付厚生労働省告示第82号による。負担割合は国１／２、都１／４、区市町村１／４。
都加算分の負担割合は、都１／２、区市町村１／２とする。

【本体報酬】

障害者対象

●福祉型強化短期入所サービス費（Ⅰ）

区 分	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
区分６	1096	1	11.20	¥12,275	¥2,465	¥14,740
		2	10.96	¥12,012	¥2,680	¥14,692
		3	10.90	¥11,946	¥2,734	¥14,680
		4	10.72	¥11,749	¥2,895	¥14,644
		5	10.60	¥11,617	¥3,003	¥14,620
		6	10.36	¥11,354	¥3,218	¥14,572
		7	10.18	¥11,157	¥3,379	¥14,536
		その他	10.00	¥10,960	¥3,540	¥14,500
区分6の利用者が療護施設※2を利用した場合		1	11.20	¥12,275	¥8,205	¥20,480
		2	10.96	¥12,012	¥8,468	
		3	10.90	¥11,946	¥8,534	
		4	10.72	¥11,749	¥8,731	
		5	10.60	¥11,617	¥8,863	
		6	10.36	¥11,354	¥9,126	
		7	10.18	¥11,157	¥9,323	
		その他	10.00	¥10,960	¥9,520	
区分５	962	1	11.20	¥10,774	¥2,117	¥12,891
		2	10.96	¥10,543	¥2,300	¥12,843
		3	10.90	¥10,485	¥2,346	¥12,831
		4	10.72	¥10,312	¥2,483	¥12,795
		5	10.60	¥10,197	¥2,574	¥12,771
		6	10.36	¥9,966	¥2,757	¥12,723
		7	10.18	¥9,793	¥2,894	¥12,687
		その他	10.00	¥9,620	¥3,030	¥12,650
区分5の利用者が療護施設※2を利用した場合		1	11.20	¥10,774	¥9,706	¥20,480
		2	10.96	¥10,543	¥9,937	
		3	10.90	¥10,485	¥9,995	
		4	10.72	¥10,312	¥10,168	
		5	10.60	¥10,197	¥10,283	
		6	10.36	¥9,966	¥10,514	
		7	10.18	¥9,793	¥10,687	
		その他	10.00	¥9,620	¥10,860	

●福祉型強化短期入所サービス費（Ⅱ）

区 分	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
区分６	785	1	11.20	¥8,792	¥1,840	¥10,632
		2	10.96	¥8,603	¥1,980	¥10,583
		3	10.90	¥8,556	¥2,015	¥10,571
		4	10.72	¥8,415	¥2,120	¥10,535
		5	10.60	¥8,321	¥2,190	¥10,511
		6	10.36	¥8,132	¥2,330	¥10,462
		7	10.18	¥7,991	¥2,435	¥10,426
		その他	10.00	¥7,850	¥2,540	¥10,390
区分6の利用者が療護施設※2を利用した場合		1	11.20	¥8,792	¥4,908	¥13,700
		2	10.96	¥8,603	¥5,097	
		3	10.90	¥8,556	¥5,144	
		4	10.72	¥8,415	¥5,285	
		5	10.60	¥8,321	¥5,379	
		6	10.36	¥8,132	¥5,568	
		7	10.18	¥7,991	¥5,709	
		その他	10.00	¥7,850	¥5,850	
区分５	713	1	11.20	¥7,985	¥1,406	¥9,391
		2	10.96	¥7,814	¥1,529	¥9,343
		3	10.90	¥7,771	¥1,560	¥9,331
		4	10.72	¥7,643	¥1,652	¥9,295
		5	10.60	¥7,557	¥1,713	¥9,270
		6	10.36	¥7,386	¥1,836	¥9,222
		7	10.18	¥7,258	¥1,928	¥9,186
		その他	10.00	¥7,130	¥2,020	¥9,150
区分5の利用者が療護施設※2を利用した場合		1	11.20	¥7,985	¥5,715	¥13,700
		2	10.96	¥7,814	¥5,886	
		3	10.90	¥7,771	¥5,929	
		4	10.72	¥7,643	¥6,057	
		5	10.60	¥7,557	¥6,143	
		6	10.36	¥7,386	¥6,314	
		7	10.18	¥7,258	¥6,442	
		その他	10.00	¥7,130	¥6,570	

障害児対象

●福祉型強化短期入所サービス費（Ⅲ）

区 分	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
区分３	962	1	11.20	¥10,774	¥2,117	¥12,891
		2	10.96	¥10,543	¥2,300	¥12,843
		3	10.90	¥10,485	¥2,346	¥12,831
		4	10.72	¥10,312	¥2,483	¥12,795
		5	10.60	¥10,197	¥2,574	¥12,771
		6	10.36	¥9,966	¥2,757	¥12,723
		7	10.18	¥9,793	¥2,894	¥12,687
		その他	10.00	¥9,620	¥3,030	¥12,650
区分２	798	1	11.20	¥8,937	¥1,254	¥10,191
		2	10.96	¥8,746	¥1,397	¥10,143
		3	10.90	¥8,698	¥1,433	¥10,131
		4	10.72	¥8,554	¥1,541	¥10,095
		5	10.60	¥8,458	¥1,612	¥10,070
		6	10.36	¥8,267	¥1,756	¥10,023
		7	10.18	¥8,123	¥1,863	¥9,986
		その他	10.00	¥7,980	¥1,970	¥9,950
区分１	695	1	11.20	¥7,784	¥18	¥7,802
		2	10.96	¥7,617	¥136	¥7,753
		3	10.90	¥7,575	¥166	¥7,741
		4	10.72	¥7,450	¥255	¥7,705
		5	10.60	¥7,367	¥314	¥7,681
		6	10.36	¥7,200	¥433	¥7,633
		7	10.18	¥7,075	¥522	¥7,597
		その他	10.00	¥6,950	¥610	¥7,560

●福祉型強化短期入所サービス費（Ⅰ）

区 分	単位	級地			都加算額	都単価※３
区分４	829	1	11.20	¥9,284	¥1,766	¥11,050
		2	10.96	¥9,085	¥1,917	¥11,002
		3	10.90	¥9,036	¥1,954	¥10,990
		4	10.72	¥8,886	¥2,068	¥10,954
		5	10.60	¥8,787	¥2,143	¥10,930
		6	10.36	¥8,588	¥2,294	¥10,882
		7	10.18	¥8,439	¥2,407	¥10,846
		その他	10.00	¥8,290	¥2,520	¥10,810
区分4の利用者が療護施設※2した場合		1	11.20	¥9,284	¥11,196	¥20,480
		2	10.96	¥9,085	¥11,395	
		3	10.90	¥9,036	¥11,444	
		4	10.72	¥8,886	¥11,594	
		5	10.60	¥8,787	¥11,693	
		6	10.36	¥8,588	¥11,892	
		7	10.18	¥8,439	¥12,041	
		その他	10.00	¥8,290	¥12,190	
区分３	766	1	11.20	¥8,579	¥1,612	¥10,191
		2	10.96	¥8,395	¥1,748	¥10,143
		3	10.90	¥8,349	¥1,782	¥10,131
		4	10.72	¥8,211	¥1,884	¥10,095
		5	10.60	¥8,119	¥1,951	¥10,070
		6	10.36	¥7,935	¥2,087	¥10,022
		7	10.18	¥7,797	¥2,189	¥9,986
		その他	10.00	¥7,660	¥2,290	¥9,950
区分２	695	1	11.20	¥7,784	¥1,428	¥9,212
		2	10.96	¥7,617	¥1,546	¥9,163
		3	10.90	¥7,575	¥1,576	¥9,151
		4	10.72	¥7,450	¥1,665	¥9,115
		5	10.60	¥7,367	¥1,724	¥9,091
		6	10.36	¥7,200	¥1,843	¥9,043
		7	10.18	¥7,075	¥1,932	¥9,007
		その他	10.00	¥6,950	¥2,020	¥8,970
区分１	695	1	11.20	¥7,784	¥18	¥7,802
		2	10.96	¥7,617	¥136	¥7,753
		3	10.90	¥7,575	¥166	¥7,741
		4	10.72	¥7,450	¥255	¥7,705
		5	10.60	¥7,367	¥314	¥7,681
		6	10.36	¥7,200	¥433	¥7,633
		7	10.18	¥7,075	¥522	¥7,597
		その他	10.00	¥6,950	¥610	¥7,560

●福祉型強化短期入所サービス費（Ⅱ）

区 分	単位	級地			都加算額	都単価※３
区分４	509	1	11.20	¥5,700	¥2,471	¥8,171
		2	10.96	¥5,578	¥2,545	¥8,123
		3	10.90	¥5,548	¥2,563	¥8,111
		4	10.72	¥5,456	¥2,619	¥8,075
		5	10.60	¥5,395	¥2,656	¥8,051
		6	10.36	¥5,273	¥2,730	¥8,003
		7	10.18	¥5,181	¥2,785	¥7,966
		その他	10.00	¥5,090	¥2,840	¥7,930
区分4の利用者が療護施設※2した場合		1	11.20	¥5,700	¥8,000	¥13,700
		2	10.96	¥5,578	¥8,122	
		3	10.90	¥5,548	¥8,152	
		4	10.72	¥5,456	¥8,244	
		5	10.60	¥5,395	¥8,305	
		6	10.36	¥5,273	¥8,427	
		7	10.18	¥5,181	¥8,519	
		その他	10.00	¥5,090	¥8,610	
区分３	434	1	11.20	¥4,860	¥2,731	¥7,591
		2	10.96	¥4,756	¥2,787	¥7,543
		3	10.90	¥4,730	¥2,801	¥7,531
		4	10.72	¥4,652	¥2,843	¥7,495
		5	10.60	¥4,600	¥2,871	¥7,471
		6	10.36	¥4,496	¥2,927	¥7,423
		7	10.18	¥4,418	¥2,969	¥7,387
		その他	10.00	¥4,340	¥3,010	¥7,350
区分２	367	1	11.20	¥4,110	¥2,820	¥6,930
		2	10.96	¥4,022	¥2,860	¥6,882
		3	10.90	¥4,000	¥2,870	¥6,870
		4	10.72	¥3,934	¥2,900	¥6,834
		5	10.60	¥3,890	¥2,920	¥6,810
		6	10.36	¥3,802	¥2,960	¥6,762
		7	10.18	¥3,736	¥2,990	¥6,726
		その他	10.00	¥3,670	¥3,020	¥6,690
区分１	367	1	11.20	¥4,110	¥100	¥4,210
		2	10.96	¥4,022	¥140	¥4,162
		3	10.90	¥4,000	¥150	¥4,150
		4	10.72	¥3,934	¥180	¥4,114
		5	10.60	¥3,890	¥200	¥4,090
		6	10.36	¥3,802	¥240	¥4,042
		7	10.18	¥3,736	¥270	¥4,006
		その他	10.00	¥3,670	¥300	¥3,970

●福祉型強化短期入所サービス費（Ⅳ）

区 分	単位	級地			都加算額	都単価※３
区分３	713	1	11.20	¥7,985	¥1,406	¥9,391
		2	10.96	¥7,814	¥1,529	¥9,343
		3	10.90	¥7,771	¥1,560	¥9,331
		4	10.72	¥7,643	¥1,652	¥9,295
		5	10.60	¥7,557	¥1,713	¥9,270
		6	10.36	¥7,386	¥1,836	¥9,222
		7	10.18	¥7,258	¥1,928	¥9,186
		その他	10.00	¥7,130	¥2,020	¥9,150
区分２	471	1	11.20	¥5,275	¥2,316	¥7,591
		2	10.96	¥5,162	¥2,381	¥7,543
		3	10.90	¥5,133	¥2,397	¥7,530
		4	10.72	¥5,049	¥2,446	¥7,495
		5	10.60	¥4,992	¥2,478	¥7,470
		6	10.36	¥4,879	¥2,543	¥7,422
		7	10.18	¥4,794	¥2,592	¥7,386
		その他	10.00	¥4,710	¥2,640	¥7,350
区分１	367	1	11.20	¥4,110	¥100	¥4,210
		2	10.96	¥4,022	¥140	¥4,162
		3	10.90	¥4,000	¥150	¥4,150
		4	10.72	¥3,934	¥180	¥4,114
		5	10.60	¥3,890	¥200	¥4,090
		6	10.36	¥3,802	¥240	¥4,042
		7	10.18	¥3,736	¥270	¥4,006
		その他	10.00	¥3,670	¥300	¥3,970

※１　利用者負担上限額管理加算は、１ヵ月あたり

※２　次の都内単独型療護施設（９ヵ所）が対象
東京都多摩療護園、東京都清瀬療護園、東京都日野療護園、みずき、楽、八王子療護園、アミークス東糀谷、竹の塚あかしあの杜なごみ、江古田の森

※３　都単価は参考単価。実際の国単価は一月あたりの総単位数に級地区分率を乗じて算出するため、本単価表との誤差が生じる。

短期入所単価表（１日当たり※１）

［平成３０年４月から］
国単価は平成30年3月22日付厚生労働省告示第82号による。負担割合は国１／２、都１／４、区市町村１／４。

【本体報酬】

障害者･児共通　都加算なし

●医療型短期入所サービス費（Ⅰ）

医療機関※４または※５で実施

区分		単位	級地	級地区分による率及び国単価	
医療型短期入所サービス費（Ⅰ） 医療機関※４で実施	障害者は次の①又は②のいずれかが対象。 ①区分６で気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者 ②区分５以上で進行性筋萎縮症に罹患している者又は重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者（重症心身障害者） 障害児は重症心身障害児が対象。	2,889	1	11.20	¥32,356
			2	10.96	¥31,663
			3	10.90	¥31,490
			4	10.72	¥30,970
			5	10.60	¥30,623
			6	10.36	¥29,930
			7	10.18	¥29,410
			その他	10.00	¥28,890

●医療型特定短期入所サービス費（Ⅰ）

医療機関※４または※６で実施・（Ⅰ）～（Ⅲ）日中のみ実施

区分		単位	級地	級地区分による率及び国単価	
医療型特定短期入所サービス費（Ⅰ） 医療機関※４で実施	障害者は次の①又は②のいずれかが対象。 ①区分６で気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者 ②区分５以上で進行性筋萎縮症に罹患している者又は重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者（重症心身障害者） 障害児は重症心身障害児が対象。	2,768	1	11.20	¥31,001
			2	10.96	¥30,337
			3	10.90	¥30,171
			4	10.72	¥29,672
			5	10.60	¥29,340
			6	10.36	¥28,676
			7	10.18	¥28,178
			その他	10.00	¥27,680

●医療型特定短期入所サービス費（Ⅳ）

医療機関※４または※５で実施・（Ⅳ）～（Ⅵ）夜間実施かつ日中は日中活動系サービス利用

区分		単位	級地	級地区分による率及び国単価	
医療型特定短期入所サービス費（Ⅳ） 医療機関※４で実施	障害者は次の①又は②のいずれかが対象。 ①区分６で気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者 ②区分５以上で進行性筋萎縮症に罹患している者又は重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者（重症心身障害者） 障害児は重症心身障害児が対象。	2,014	1	11.20	¥22,556
			2	10.96	¥22,073
			3	10.90	¥21,952
			4	10.72	¥21,590
			5	10.60	¥21,348
			6	10.36	¥20,865
			7	10.18	¥20,502
			その他	10.00	¥20,140

●医療型短期入所サービス費（Ⅱ）

区分		単位	級地	級地区分による率及び国単価	
医療型短期入所サービス費（Ⅱ） 医療機関※５で実施	障害者は次の①又は②のいずれかが対象。 ①区分６で気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者 ②区分５以上で進行性筋萎縮症に罹患している者又は重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者（重症心身障害者） 障害児は重症心身障害児が対象。	2,686	1	11.20	¥30,083
			2	10.96	¥29,438
			3	10.90	¥29,277
			4	10.72	¥28,793
			5	10.60	¥28,471
			6	10.36	¥27,826
			7	10.18	¥27,343
			その他	10.00	¥26,860

●医療型特定短期入所サービス費（Ⅱ）

区分		単位	級地	級地区分による率及び国単価	
医療型特定短期入所サービス費（Ⅱ） 医療機関※６で実施	障害者は次の①又は②のいずれかが対象。 ①区分６で気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者 ②区分５以上で進行性筋萎縮症に罹患している者又は重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者（重症心身障害者） 障害児は重症心身障害児が対象。	2,555	1	11.20	¥28,616
			2	10.96	¥28,002
			3	10.90	¥27,849
			4	10.72	¥27,389
			5	10.60	¥27,083
			6	10.36	¥26,469
			7	10.18	¥26,009
			その他	10.00	¥25,550

●医療型特定短期入所サービス費（Ⅴ）

区分		単位	級地	級地区分による率及び国単価	
医療型特定短期入所サービス費（Ⅴ） 医療機関※５で実施	障害者は次の①又は②のいずれかが対象。 ①区分６で気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者 ②区分５以上で進行性筋萎縮症に罹患している者又は重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者（重症心身障害者） 障害児は重症心身障害児が対象。	1,881	1	11.20	¥21,067
			2	10.96	¥20,615
			3	10.90	¥20,502
			4	10.72	¥20,164
			5	10.60	¥19,938
			6	10.36	¥19,487
			7	10.18	¥19,148
			その他	10.00	¥18,810

●医療型短期入所サービス費（Ⅲ）

区分		単位	級地	級地区分による率及び国単価	
医療型短期入所サービス費（Ⅲ） 医療機関※５で実施	区分１以上で次の③又は④のいずれかが対象。 ③遷延性意識障害者等（告示基準による）又はこれに準ずる者 ④筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患系の疾患と医師に診断された障害者等	1,679	1	11.20	¥18,804
			2	10.96	¥18,401
			3	10.90	¥18,301
			4	10.72	¥17,998
			5	10.60	¥17,797
			6	10.36	¥17,394
			7	10.18	¥17,092
			その他	10.00	¥16,790

●医療型特定短期入所サービス費（Ⅲ）

区分		単位	級地	級地区分による率及び国単価	
医療型特定短期入所サービス費（Ⅲ） 医療機関※６で実施	区分１以上で次の③又は④のいずれかが対象。 ③遷延性意識障害者等（告示基準による）又はこれに準ずる者 ④筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患系の疾患と医師に診断された障害者等	1,578	1	11.20	¥17,673
			2	10.96	¥17,294
			3	10.90	¥17,200
			4	10.72	¥16,916
			5	10.60	¥16,726
			6	10.36	¥16,348
			7	10.18	¥16,064
			その他	10.00	¥15,780

●医療型特定短期入所サービス費（Ⅵ）

区分		単位	級地	級地区分による率及び国単価	
医療型特定短期入所サービス費（Ⅵ） 医療機関※５で実施	区分１以上で次の③又は④のいずれかが対象。 ③遷延性意識障害者等（告示基準による）又はこれに準ずる者 ④筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患系の疾患と医師に診断された障害者等	1,209	1	11.20	¥13,540
			2	10.96	¥13,250
			3	10.90	¥13,178
			4	10.72	¥12,960
			5	10.60	¥12,815
			6	10.36	¥12,525
			7	10.18	¥12,307
			その他	10.00	¥12,090

●共生型短期入所（福祉型）サービス費（Ⅰ）
●基準該当短期入所サービス費（Ⅰ）

区分	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
共生型短期入所（福祉型）サービス費（Ⅰ） 基準該当短期入所サービス費（Ⅰ）	761	1	11.20	¥8,523
		2	10.96	¥8,340
		3	10.90	¥8,294
		4	10.72	¥8,157
		5	10.60	¥8,066
		6	10.36	¥7,883
		7	10.18	¥7,746
		その他	10.00	¥7,610

●共生型短期入所（福祉型強化）サービス費（Ⅰ）

区分	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
共生型短期入所（福祉型強化）サービス費（Ⅰ）	958	1	11.20	¥10,729
		2	10.96	¥10,499
		3	10.90	¥10,442
		4	10.72	¥10,269
		5	10.60	¥10,154
		6	10.36	¥9,924
		7	10.18	¥9,752
		その他	10.00	¥9,580

●共生型短期入所（福祉型）サービス費（Ⅱ）
●基準該当短期入所サービス費（Ⅱ）

区分	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
共生型短期入所（福祉型）サービス費（Ⅱ） 基準該当短期入所サービス費（Ⅱ）	233	1	11.20	¥2,609
		2	10.96	¥2,553
		3	10.90	¥2,539
		4	10.72	¥2,497
		5	10.60	¥2,469
		6	10.36	¥2,413
		7	10.18	¥2,371
		その他	10.00	¥2,330

●共生型短期入所（福祉型強化）サービス費（Ⅱ）

区分	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
共生型短期入所（福祉型強化）サービス費（Ⅱ）	432	1	11.20	¥4,838
		2	10.96	¥4,734
		3	10.90	¥4,708
		4	10.72	¥4,631
		5	10.60	¥4,579
		6	10.36	¥4,475
		7	10.18	¥4,397
		その他	10.00	¥4,320

※４　医療型短期入所サービス費（Ⅰ）、
　　医療型特定短期入所サービス費（Ⅰ）（Ⅳ）
次のいずれにも該当する指定短期入所事業所
・病院であること。（医療法第１条の５第１項）
・病棟で、入院患者：看護職員　＝　７：１以上であること。
　また、看護職員の割合がそれ以上ならば、夜勤は２人以上であること。
・看護職員の最小必要数の７割以上が看護師であること。

※５　医療型短期入所サービス費（Ⅱ）（Ⅲ）、
　　医療型特定短期入所サービス費（Ⅴ）（Ⅵ）
次のいずれかに該当する指定短期入所事業所
・病院（医療法第１条の５第１項）
・診療所（医療法第１条の５第２項）で、１９人以下の患者を入院させる施設であるもの
・介護老人福祉施設（介護保険法第８条第２７項）

※６　医療型特定短期入所サービス費（Ⅱ）（Ⅲ）
次のいずれかに該当する指定短期入所事業所
・病院（医療法第１条の５第１項）
・診療所（医療法第１条の５第２項）
・介護老人福祉施設（介護保険法第８条第２７項）

短期入所単価表（１日当たり※１）

［平成３０年４月から］
国単価は平成30年3月22日付厚生労働省告示第82号による。負担割合は国１／２、都１／４、区市町村１／４。

障害者･児共通　都加算あり

【加　算】

●医療連携体制加算（Ⅰ）

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
看護職員を訪問させ、１人の利用者に対して看護を行った場合に、当該看護を受けた利用者に対して加算。 ただし、 福祉型強化短期入所サービス費、医療型短期入所サービス費、医療型特定短期入所サービス費、共生型短期入所（福祉型強化）サービス費の対象となる利用者、指定生活介護等、指定自立訓練（機能訓練）等を行う指定障害者支援施設等において指定短期入所を行う場合の利用者は算定不可。	600	1	11.20	¥6,720	¥4,730	¥11,450
		2	10.96	¥6,576	¥4,874	
		3	10.90	¥6,540	¥4,910	
		4	10.72	¥6,432	¥5,018	
		5	10.60	¥6,360	¥5,090	
		6	10.36	¥6,216	¥5,234	
		7	10.18	¥6,108	¥5,342	
		その他	10.00	¥6,000	¥5,450	

●医療連携体制加算（Ⅱ）

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
看護職員を訪問させ、２人以上の利用者に対して看護を行った場合に、当該看護を受けた利用者に対して加算。（１回の訪問につき８名が限度） ただし、 福祉型強化短期入所サービス費、医療型短期入所サービス費、医療型特定短期入所サービス費、共生型短期入所（福祉型強化）サービス費の対象となる利用者、指定生活介護等、指定自立訓練（機能訓練）等を行う指定障害者支援施設等において指定短期入所を行う場合の利用者は算定不可。	300	1	11.20	¥3,360	¥2,370	¥5,730
		2	10.96	¥3,288	¥2,442	
		3	10.90	¥3,270	¥2,460	
		4	10.72	¥3,216	¥2,514	
		5	10.60	¥3,180	¥2,550	
		6	10.36	¥3,108	¥2,622	
		7	10.18	¥3,054	¥2,676	
		その他	10.00	¥3,000	¥2,730	

●医療連携体制加算（Ⅲ）

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
看護職員を訪問させ、認定特定行為業務従事者に喀痰吸引等に係る指導を行った場合に、看護職員１名に対し算定。 ただし、 福祉型強化短期入所サービス費、医療型短期入所サービス費、医療型特定短期入所サービス費を算定している場合は算定不可。	500	1	11.20	¥5,600	¥3,950	¥9,550
		2	10.96	¥5,480	¥4,070	
		3	10.90	¥5,450	¥4,100	
		4	10.72	¥5,360	¥4,190	
		5	10.60	¥5,300	¥4,250	
		6	10.36	¥5,180	¥4,370	
		7	10.18	¥5,090	¥4,460	
		その他	10.00	¥5,000	¥4,550	

●医療連携体制加算（Ⅳ）

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
喀痰吸引等が必要な者に対して、認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等を行った場合に加算。 ただし、 福祉型強化短期入所サービス費、医療型短期入所サービス費、医療型特定短期入所サービス費の対象となる利用者、医療連携体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅵ）（Ⅶ）の算定対象となる利用者は算定不可。	100	1	11.20	¥1,120	¥790	¥1,910
		2	10.96	¥1,096	¥814	
		3	10.90	¥1,090	¥820	
		4	10.72	¥1,072	¥838	
		5	10.60	¥1,060	¥850	
		6	10.36	¥1,036	¥874	
		7	10.18	¥1,018	¥892	
		その他	10.00	¥1,000	¥910	

●医療連携体制加算（Ⅵ）

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
看護職員を訪問させ、１人の利用者に対して４時間を超えて看護を行った場合に、当該看護を受けた利用者に対して加算。 ただし、 福祉型強化短期入所サービス費、医療型短期入所サービス費、医療型特定短期入所サービス費、共生型短期入所（福祉型強化）サービス費の対象となる利用者、「精神科訪問看護・指導料等」の対象となる利用者、指定生活介護等、指定自立訓練（機能訓練）等を行う指定障害者支援施設等において指定短期入所を行う場合の利用者、医療連携体制加算（Ⅰ）を算定している利用者は算定不可。	1,000	1	11.20	¥11,200	¥4,730	¥15,930
		2	10.96	¥10,960	¥4,874	¥15,834
		3	10.90	¥10,900	¥4,910	¥15,810
		4	10.72	¥10,720	¥5,018	¥15,738
		5	10.60	¥10,600	¥5,090	¥15,690
		6	10.36	¥10,360	¥5,234	¥15,594
		7	10.18	¥10,180	¥5,342	¥15,522
		その他	10.00	¥10,000	¥5,450	¥15,450

●医療連携体制加算（Ⅶ）

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
看護職員を訪問させ、２人以上の利用者に対して４時間を超えて看護を行った場合に、当該看護を受けた利用者に対して加算。（１回の訪問につき８名が限度） ただし、 福祉型強化短期入所サービス費、医療型短期入所サービス費、医療型特定短期入所サービス費、共生型短期入所（福祉型強化）サービス費の対象となる利用者、「精神科訪問看護・指導料等」の対象となる利用者、指定生活介護等、指定自立訓練（機能訓練）等を行う指定障害者支援施設等において指定短期入所を行う場合の利用者、医療連携体制加算（Ⅰ）を算定している利用者は算定不可。	500	1	11.20	¥5,600	¥2,370	¥7,970
		2	10.96	¥5,480	¥2,442	¥7,922
		3	10.90	¥5,450	¥2,460	¥7,910
		4	10.72	¥5,360	¥2,514	¥7,874
		5	10.60	¥5,300	¥2,550	¥7,850
		6	10.36	¥5,180	¥2,622	¥7,802
		7	10.18	¥5,090	¥2,676	¥7,766
		その他	10.00	¥5,000	¥2,730	¥7,730

●精神科医療連携体制加算

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価		都加算額	都単価※３
精神障害者のみを主たる対象としている事業所において、精神科医療との連携を図れる専門職を配置し、利用者の地域生活の継続のために、必要に応じて家族や医療機関等との連携を行った場合に加算。 ただし、 医療連携体制加算（Ⅴ）を算定する事業所として都に届出を行っている場合は、算定不可。	0	1	11.20	¥0	¥330	¥330
		2	10.96	¥0	¥330	
		3	10.90	¥0	¥330	
		4	10.72	¥0	¥330	
		5	10.60	¥0	¥330	
		6	10.36	¥0	¥330	
		7	10.18	¥0	¥330	
		その他	10.00	¥0	¥330	

短期入所単価表（１日当たり※１）

［平成３０年４月から］
国単価は平成30年3月22日付厚生労働省告示第82号による。負担割合は国１／２、都１／４、区市町村１／４。

障害者･児共通　都加算なし

【加　算】

●短期利用加算

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
利用開始から３０日以内の期間について、１年につき３０日を限度として加算。３０日を超えて利用する場合は、３０日を超える日以降は算定不可。	30	1	11.20	¥336
		2	10.96	¥328
		3	10.90	¥327
		4	10.72	¥321
		5	10.60	¥318
		6	10.36	¥310
		7	10.18	¥305
		その他	10.00	¥300

●利用者負担上限額管理加算

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
利用者負担額合計額の管理を行った場合に、１月につき加算。	150（１月当たり）	1	11.20	¥1,680
		2	10.96	¥1,644
		3	10.90	¥1,635
		4	10.72	¥1,608
		5	10.60	¥1,590
		6	10.36	¥1,554
		7	10.18	¥1,527
		その他	10.00	¥1,500

●栄養士配置加算

加　算		単位	級地	級地区分による率及び国単価	
栄養士配置加算（Ⅰ）	次の①及び②の基準を満たしている場合に加算。 ①常勤の管理栄養士又は栄養士を１名以上配置していること。 ②利用者の日常生活状況、嗜好等を把握し、安全で衛生に留意し適切な食事管理を行なっていること。 ただし、医療型短期入所サービス費又は医療型特定短期入所サービス費を算定している場合は算定不可。	22	1	11.20	¥246
			2	10.96	¥241
			3	10.90	¥239
			4	10.72	¥235
			5	10.60	¥233
			6	10.36	¥227
			7	10.18	¥223
			その他	10.00	¥220
栄養士配置加算（Ⅱ）	次の①及び②の基準を満たしている場合に加算。 ①管理栄養士又は栄養士を１名以上配置していること。 ②利用者の日常生活状況、嗜好等を把握し、安全で衛生に留意し適切な食事管理を行なっていること。 ただし、医療型短期入所サービス費又は医療型特定短期入所サービス費を算定している場合は算定不可。	12	1	11.20	¥134
			2	10.96	¥131
			3	10.90	¥130
			4	10.72	¥128
			5	10.60	¥127
			6	10.36	¥124
			7	10.18	¥122
			その他	10.00	¥120

●単独型加算

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
単独型事業所において指定短期入所を行った場合に加算。 ただし、医療型短期入所サービス費、医療型特定短期入所サービス費を算定している場合は算定不可。	320	1	11.20	¥3,584
		2	10.96	¥3,507
		3	10.90	¥3,488
		4	10.72	¥3,430
		5	10.60	¥3,392
		6	10.36	¥3,315
		7	10.18	¥3,257
		その他	10.00	¥3,200

●単独型加算（追加加算）

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
単独型事業所において福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）又は(Ⅳ)、福祉型強化短期入所サービス費（Ⅱ）又は(Ⅳ)の算定対象となる利用者に対して、入所した日及び退所した日以外の日において18時間を超えて利用者に対する支援を行った場合に、当該利用者について単独型加算に追加して加算する。	100	1	11.20	¥1,120
		2	10.96	¥1,096
		3	10.90	¥1,090
		4	10.72	¥1,072
		5	10.60	¥1,060
		6	10.36	¥1,036
		7	10.18	¥1,018
		その他	10.00	¥1,000

●重度障害者支援加算

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
区分６（障害児ではこれに相当する状態）で、意思疎通に著しい支障がある、次の①又は②に該当する者に短期入所を行った場合に加算。 ①重度訪問介護の対象となる心身の状態にある者であって、四肢すべてに麻痺等があり、かつ寝たきりの者のうち、次の(ア)又は(イ)に該当する者 （ア）人工呼吸器による呼吸管理を行っている者 （イ）最重度の知的障害者 ②別に厚生労働大臣が定める基準（※７）を満たしている者 ただし、医療型短期入所サービス費、医療型特定短期入所サービス費を算定している場合は算定不可。	50	1	11.20	¥560
		2	10.96	¥548
		3	10.90	¥545
		4	10.72	¥536
		5	10.60	¥530
		6	10.36	¥518
		7	10.18	¥509
		その他	10.00	¥500

※7　平成18年厚生労働省告示543号の別表第2に掲げる行動関連項目の合計点数が8点以上である者

●重度障害者支援加算（追加加算）

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
重度障害者支援加算が算定されている指定短期入所事業所において、別に厚生労働大臣が定める者が、第８の１の注１の（２）に規定する別に厚生労働大臣が定める基準を満たしている利用者に対し、指定短期入所の提供を行った場合に、更に加算する。	10	1	11.20	¥112
		2	10.96	¥109
		3	10.90	¥109
		4	10.72	¥107
		5	10.60	¥106
		6	10.36	¥103
		7	10.18	¥101
		その他	10.00	¥100

●食事提供体制加算

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
食事提供のための体制を整えている事業所で、低所得者等に対し、食事提供を行った場合に加算。 （平成３３年３月末まで）	48	1	11.20	¥537
		2	10.96	¥526
		3	10.90	¥523
		4	10.72	¥514
		5	10.60	¥508
		6	10.36	¥497
		7	10.18	¥488
		その他	10.00	¥480

●緊急短期入所受入加算【福祉型】

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
福祉型短期入所サービス費、福祉型強化短期入所サービス費、共生型短期入所サービス費を算定している指定短期入所事業所等が、居宅において介護を行う者の急病等の理由により、指定短期入所を緊急に行った場合に、当該指定短期入所等を緊急に行った日から起算して７日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、１４日）を限度として、当該緊急利用者に対して加算。	180	1	11.20	¥2,016
		2	10.96	¥1,972
		3	10.90	¥1,962
		4	10.72	¥1,929
		5	10.60	¥1,908
		6	10.36	¥1,864
		7	10.18	¥1,832
		その他	10.00	¥1,800

●緊急短期入所受入加算【医療型】

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
医療型短期入所サービス費もしくは医療型特定短期入所サービス費を算定している事業所が居宅において介護を行う者の急病等の理由により、指定短期入所を緊急に行った場合に、当該指定短期入所等を緊急に行った日から起算して７日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、１４日）を限度として、当該緊急利用者に対して加算。	270	1	11.20	¥3,024
		2	10.96	¥2,959
		3	10.90	¥2,943
		4	10.72	¥2,894
		5	10.60	¥2,862
		6	10.36	¥2,797
		7	10.18	¥2,748
		その他	10.00	¥2,700

●定員超過特例加算

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
指定短期入所事業所等において、居宅においてその介護を行う者の急病等の理由により、定員超過利用減算となる基準を超えて、指定短期入所等を緊急に行った場合に、１０日を限度として、当該緊急利用者に対して加算。	50	1	11.20	¥560
		2	10.96	¥548
		3	10.90	¥545
		4	10.72	¥536
		5	10.60	¥530
		6	10.36	¥518
		7	10.18	¥509
		その他	10.00	¥500

●常勤看護職員等配置加算

加　算		単位	級地	級地区分による率及び国単価	
イ	常勤看護職員を常勤換算方法で１人以上配置し他場合に、利用定員が６人以下の場合に加算。 ただし、減算に該当している場合は算定しない。	10	1	11.20	¥112
			2	10.96	¥109
			3	10.90	¥109
			4	10.72	¥107
			5	10.60	¥106
			6	10.36	¥103
			7	10.18	¥101
			その他	10.00	¥100
ロ	常勤看護職員を常勤換算方法で１人以上配置し他場合に、利用定員が７人以上１２人以下の場合に加算。 ただし、減算に該当している場合は算定しない。	8	1	11.20	¥89
			2	10.96	¥87
			3	10.90	¥87
			4	10.72	¥85
			5	10.60	¥84
			6	10.36	¥82
			7	10.18	¥81
			その他	10.00	¥80
ハ	常勤看護職員を常勤換算方法で１人以上配置し他場合に、利用定員が１３人以上１７人以下の場合に加算。 ただし、減算に該当している場合は算定しない。	6	1	11.20	¥67
			2	10.96	¥65
			3	10.90	¥65
			4	10.72	¥64
			5	10.60	¥63
			6	10.36	¥62
			7	10.18	¥61
			その他	10.00	¥60
ニ	常勤看護職員を常勤換算方法で１人以上配置し他場合に、利用定員が１８人以上の場合に加算。 ただし、減算に該当している場合は算定しない。	4	1	11.20	¥44
			2	10.96	¥43
			3	10.90	¥43
			4	10.72	¥42
			5	10.60	¥42
			6	10.36	¥41
			7	10.18	¥40
			その他	10.00	¥40

●医療的ケア対応支援加算

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
福祉型強化短期入所サービス費又は共生型短期入所（福祉型強化）サービス費を算定している者に対して加算。	120	1	11.20	¥1,344
		2	10.96	¥1,315
		3	10.90	¥1,308
		4	10.72	¥1,286
		5	10.60	¥1,272
		6	10.36	¥1,243
		7	10.18	¥1,221
		その他	10.00	¥1,200

●重度障害児・障害者対応支援加算

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
福祉型強化短期入所サービス費又は共生型短期入所（福祉型強化）サービス費を算定している事業所において、区分５以上又は障害児支援区分３に該当する利用者の数が、当該指定短期入所事業所等の利用者の数の５０％以上である場合に加算。	30	1	11.20	¥336
		2	10.96	¥328
		3	10.90	¥327
		4	10.72	¥321
		5	10.60	¥318
		6	10.36	¥310
		7	10.18	¥305
		その他	10.00	¥300

●医療連携体制加算（Ⅴ）

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
福祉型強化短期入所サービス費又は共生型短期入所（福祉型強化）サービス費を算定している事業所において、区分５以上又は障害児支援区分３に該当する利用者の数が、当該指定短期入所事業所等の利用者の数の５０％以上である場合に加算。	39	1	11.20	¥436
		2	10.96	¥427
		3	10.90	¥425
		4	10.72	¥418
		5	10.60	¥413
		6	10.36	¥404
		7	10.18	¥397
		その他	10.00	¥390

●特別重度支援加算（Ⅰ）

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
医療型短期入所サービス費又は医療型特定短期入所サービス費を算定している事業所が、別に厚生労働大臣が定める者（※８）に対して、指定短期入所を行った場合に加算。	388	1	11.20	¥4,345
		2	10.96	¥4,252
		3	10.90	¥4,229
		4	10.72	¥4,159
		5	10.60	¥4,112
		6	10.36	¥4,019
		7	10.18	¥3,949
		その他	10.00	¥3,880

※8　以下の各項目に規定する状態が 6 か月以上継続する場合※①に、それぞれのスコアを合算し10点以上である者。(医師による判断)
1. 運動機能:座位まで
2. 判定スコア(スコア)
(1)レスピレーター管理※②＝10
(2)気管内挿管, 気管切開＝ 8
(3)鼻咽頭エアウェイ＝ 5
(4)O2 吸入又はspO290%以下の状態が10%以上＝ 5
(5)1 回／時間以上の頻回の吸引＝ 8
6 回／日以上の頻回の吸引＝ 3
(6)ネブライザー 6 回／日以上または継続使用＝ 3
(7)IVH ＝10
(8)経口摂取(全介助)※③ ＝ 3
(9)経管(経鼻・胃ろう含む)※③ ＝ 5
(10)腸ろう・腸管栄養※3 ＝ 8
(11)持続注入ポンプ使用(腸ろう・腸管栄養時) ＝ 3
(12)手術・服薬にても改善しない過緊張で、発汗による更衣と姿勢修正を 3 回／日以上＝ 3
(13)継続する透析(腹膜灌流を含む) ＝10
(14)定期導尿(3 回／日以上)※④ ＝ 5
(15)人工肛門＝ 5
(16)体位交換 6 回／日以上＝ 3
〈判 定〉
1 の運動機能が座位までであり、かつ、2 の判定スコアの合計が25 点以上の場合を超重症児(者)、10 点以上25 点未満である場合を準超重症児(者)とする。
※①新生児集中治療室を退室した児であって当該治療室での状態が引き続き継続する児については、当該状態が1 か月以上継続する場合とする。ただし、新生児集中治療室を退室した後の症状増悪、又は新たな疾患の発生についてはその後の状態が6 か月以上継続する場合とする。
※②毎日行う機械的気道加圧を要するｶﾌﾏｼﾝ・NIPPV・CPAP などは、レスピレーター管理に含む。
※③(8)(9)は経口摂取、経管、腸ろう・腸管栄養のいずれかを選択。
※④人工膀胱を含む。

●特別重度支援加算（Ⅱ）

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
医療型短期入所サービス費又は医療型特定短期入所サービス費を算定している事業所が、別に厚生労働大臣が定める者（※９）に対して、指定短期入所を行った場合に加算。 ただし、特別重度支援加算（Ⅰ）を算定している場合は算定しない	120	1	11.20	¥1,344
		2	10.96	¥1,315
		3	10.90	¥1,308
		4	10.72	¥1,286
		5	10.60	¥1,272
		6	10.36	¥1,243
		7	10.18	¥1,221
		その他	10.00	¥1,200

※9　以下のいずれかについて一定の期間や頻度で継続している者(医師による判断)
(1) 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
※　当該月において1日あたり8回(夜間を含め約3時間に1回程度)以上実施している日が20日を超える場合をいうものであること。
(2) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
※当該月において1週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。
(3) 中心静脈注射を実施している状態
※中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。
(4) 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態
※人工腎臓を各週2日以上実施しているものであり、かつ、下記に掲げるいずれかの合併症をもつものであること。
a 透析中に頻回の検査、処置を必要とするインスリン注射を行っている糖尿病
b 常時低血圧(収縮期血圧が90mmHg 以下)
c 透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの
d 出血性消化器病変を有するもの
e 骨折を伴う2次性副甲状腺機能亢進症のもの
f うっ血性心不全(NYHA Ⅲ度以上)のもの
(5) 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
※持続性心室性頻拍や心室細動等の重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧90mmHg 以下が持続する状態、又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度が90 %以下の状態で、常時、心電図、血圧、動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。
(6) 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則(昭和25年厚生省令第15号)別表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマ処置を実施している状態
※当該利用者に対して、皮膚の炎症等に対するケアを行った場合に算定できるものであること。
(7) 経鼻胃管や胃瘻等の経管栄養が行われている状態
※経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行った場合に算定できるものであること。
(8) 褥瘡に対する治療を実施している状態
※以下の分類で第三度以上に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限る。
第一度:皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない(皮膚の損傷はない)
第二度:皮膚層の部分的喪失(びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの)
第三度:皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ深いくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある
第四度:皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している
(9)気管切開が行われている状態
※気管切開の医学的管理を行った場合に算定できるものであること。

●送迎加算

加　算	単位	級地	級地区分による率及び国単価	
利用者の居宅と指定短期入所事業所等との間の送迎を行った場合に、片道につき加算。 ただし、当該指定短期入所事業所等の所在する建物と同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物との間で送迎を行った場合は７０％相当の単位を算定。 ※送迎を外部事業者へ委託する場合も対象となるが、その場合でも利用者へ直接公共交通機関の利用に係る費用を給付する場合等は対象とならない。	186	1	11.20	¥2,083
		2	10.96	¥2,038
		3	10.90	¥2,027
		4	10.72	¥1,993
		5	10.60	¥1,971
		6	10.36	¥1,926
		7	10.18	¥1,893
		その他	10.00	¥1,860