

慈啓会特別養護老人ホームユニット型(本館個室)入所利用料金表

●月額(30日)ご利用料金(単位:円)

2022/10/1~

① 介護保険給付自己負担額		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
(i 基本サービス費+ii, iii, iii加算)	1割負担	26,926	29,256	31,756	34,119	36,414
	2割負担	53,852	58,512	63,511	68,238	72,828
	3割負担	80,778	87,768	72,828	102,357	109,242
② 食費に係る自己負担額(保険外) ※日額算定(一日単位で請求)	第1段階	9,000		(300×30日)		
	第2段階	11,700		(390×30日)		
	第3段階①	19,500		(650×30日)		
	第3段階②	40,800		(1,360×30日)		
	第4段階	43,350		(1,445×30日)		
③ 居住費に係る自己負担額(保険外)	第1段階	24,600		(820×30日)		
	第2段階	24,600		(820×30日)		
	第3段階①	39,300		(1,310×30日)		
	第3段階②	39,300		(1,310×30日)		
	第4段階	89,580		(2,986×30日)		
④ 自己負担額合計	第1段階	60,526	62,856	65,356	67,719	70,014
	第2段階	63,226	65,556	68,056	70,419	72,714
	第3段階①	85,726	88,056	90,556	92,919	95,214
	第3段階②	107,026	109,356	111,856	114,219	116,514
	第4段階1割	159,856	162,186	164,686	167,049	169,344
	第4段階2割	186,782	191,442	196,441	201,168	205,758
	第4段階3割	213,708	220,698	228,197	235,287	242,172

i) 基本サービス費 (日額)	介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	単位数	652	720	793	862	929
	1割金額	661	731	805	875	942
	2割金額	1,322	1,461	1,609	1,749	1,884
	3割金額	1,984	2,191	2,413	2,623	2,826

ii) 介護職員処遇改善加算 (I)/月額	介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	単位数	1,957	2,127	2,308	2,480	2,647
	1割金額	1,985	2,157	2,341	2,515	2,685
	2割金額	3,969	4,314	4,681	5,030	5,369
	3割金額	5,953	6,471	7,021	7,544	8,053
※月の総単位数 (i + iii) に加算率1000分の83を乗じた単位数 (月毎の利用状況により変動します)						

iii) 介護職員特定処遇改善加算 (I)/月額	介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	単位数	637	692	751	807	861
	1割金額	646	702	762	819	874
	2割金額	1,292	1,404	1,523	1,637	1,747
	3割金額	1,938	2,106	2,285	2,455	2,620
※月の総単位数 (i + iii) に加算率1000分の27を乗じた単位数 (月毎の利用状況により変動します)						

iv) 介護職員等ベースアップ等支援加算 (I)/月額	介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	単位数	377	410	445	478	510
	1割金額	383	416	451	485	517
	2割金額	765	832	903	970	1,034
	3割金額	1,148	1,247	1,354	1,455	1,552
※月の総単位数 (i + iii) に加算率1000分の16を乗じた単位数 (月毎の利用状況により変動します)						

※1単位は地域単価により10.14円で計算しております。

※算定要件により当施設における加算の内容が変更になる場合がございますのでご了承下さい。

※ ①介護保険給付自己負担額には上記サービス費の他に以下の加算が含まれています。(日額)

iii) 加算項目	単位	金額	算定要件
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	¥13	常勤の機能訓練指導員を1名以上配置し、個別に訓練計画を立て評価している場合
精神科医療養指導加算	5	¥5	精神科を担当する医師による療養指導が月3回以上行われている場合
看護体制加算(Ⅰ)	4	¥4	常勤の看護師を1名以上配置している場合
看護体制加算(Ⅱ)	8	¥9	看護職員の24時間連絡体制と常勤換算で25その端数を増すごとに1名以上配置した場合
夜勤職員配置加算(Ⅱ)口	18	¥19	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が最低基準を1名以上上回っている場合
常勤医師配置加算	25	¥26	常勤の医師を1名以上配置した場合(平成30年7月1日より)
日常生活継続支援加算(ユニット)	46	¥47	①入所者の内、要介護4～5の割合が70%以上若しくは認知症生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上又はたん吸引等が必要な利用者の占める割合入所者の15%以上 ②介護福祉士を入所者が6又はその端数を増すごとに1名以上配置している場合

※ ①介護保険給付自己負担額には上記サービス費の他に以下の加算が含まれています。(月額)

排せつ支援加算(Ⅰ)	10	¥11	イ 排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも六月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること。ロ イの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、支援を継続して実施していること。ハイの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	¥14	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。
自立支援促進加算	300	¥305	イ 医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも六月に一回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加していること。ロ イの医学的評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。ハイの医学的評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること。ニ イの医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
科学的介護推進体制加算	50	¥51	入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出している。

《 その他介護サービス加算の内訳 》 ※加算算定の対象となった場合に発生いたします

(月額)

加算項目	単位	金額	算定要件
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	16	排せつ支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	21	軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないかつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	3	入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。 ロ イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。 ハ 入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録していること。 ニ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	102	①訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が介護老人福祉施設等を訪問し、介護老人福祉施設等の職員と共同でアセスメントを行い、個別記の訓練計画を作成する ②機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種の者が協働して、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を実施する
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	203	(1)指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定特定施設、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護老人福祉施設を訪問し、当該施設の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。 (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員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。 (3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、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、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	92	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行った場合1月につき加算する
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	112	加算(Ⅰ)の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
経口維持加算(Ⅰ)	400	406	著しい摂食機能障害を有する方で、医師の指示による継続した経口摂取の栄養管理を行った場合(6ヶ月を限度として1月につき)
経口維持加算(Ⅱ)	100	102	入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するために食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が関わった場合は加算(Ⅰ)に本加算の単位を加える。
安全対策体制加算	20	21	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。
ADL維持等加算(Ⅰ)	30	31	イ 利用者等(当該施設等の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること。 ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。 ハ 利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること。
ADL維持等加算(Ⅱ)	60	61	○ ADL維持等加算(Ⅰ)のイとロの要件を満たすこと。 ○ 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であること。

(日額)

認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	3	①認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が入所者の1/2以上②認知症介護実践リーダー研修修了者を、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1名以上配置し20人以上の場合は10又はその端数を増すごとに1名以上を配置③職員間での認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的実施していること
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	4	①認知症ケア加算Ⅰの要件を満たし、かつ認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置②介護・看護職員ごとの研修計画を作成し実施
初期加算	30	31	入所日から30日以内の期間。1ヵ月以上の入院後の再入所した場合(1日につき)
在宅復帰支援機能加算	10	11	国が定める基準を満たし、在宅復帰をされる利用者及び家族が希望される居宅サービスへの十分な情報提供並びに連携を行った場合(1日につき)
在宅・入所相互利用加算	40	41	要介護3.4.5の方で、入所期間3ヶ月を限度として在宅生活を継続するために複数人が同一の個室を計画的に利用した場合
経口移行加算	28	29	医師の指示で経管摂取から経口摂取を進める栄養管理を行った場合(1日につき)
栄養マネジメント強化加算	11	12	管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50(施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70)で除して得た数以上配置すること 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること 低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること ○入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	21	個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること

(状況に応じて算定致します)

配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)	650	660	①入所者に対する緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法及び曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法や診察を依頼するタイミングなどについて、配置医師と施設の間で、具体的な取り決めがなされていること。②複数名の配置医師を置いていること、若しくは配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保していること。③上記の内容につき、届出を行っていること。④看護体制加(Ⅱ)を算定していること。⑤早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し、診療を行う必要があった理由を記録すること。
配置医師緊急時対応加算(深夜)	1300	1319	
外泊時に在宅サービスを利用したときの費用	560	568	①入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき一定の単位数を算定する ②外泊の初日及び最終日は算定できない。外泊時費用を算定している際には、併算定できない
外泊時費用	246	250	病院又は診療所への入院を要した場合及び居宅における外泊をした場合(月6日限度)
退所前後訪問相談援助加算	460	467	退所後生活する居宅や施設等を訪問し、相談援助をした場合(1回につき)
退所時相談援助加算	400	406	退所時に入所者や家族に対して相談援助を行った場合(1回限り)
療養食加算	6	6	医師の発行する食事せんで療養食を提供した場合(1食につき6単位)
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	203	医師が認知症の症状により在宅での生活が困難であり施設入所が必要と判断した方を受け入れた場合(入所日より7日間が限度)
看取り介護加算(Ⅰ)1	72	73	定めに従った看取り介護を行った場合(死亡日以前31以上45日以下)
看取り介護加算(Ⅰ)2	144	146	定めに従った看取り介護を行った場合(死亡日以前4~30日)
看取り介護加算(Ⅰ)3	780	791	定めに従った看取り介護を行った場合(死亡日前日・前々日)
看取り介護加算(Ⅰ)4	1580	1603	定めに従った看取り介護を行った場合(死亡日)

【その他の料金】

家電製品について持ち込みがある方は、家電の個数並びに使用頻度や介護保険負担限度額認定の段階に関わらず、月額660円をご負担いただきます。

<対象製品>

テレビ(ポータブル型を含む)・冷蔵庫・情報端末機器(パソコン・タブレット・スマートフォン・携帯電話等)再生機器(ビデオ・DVDプレイヤー等)