

特別養護老人ホーム カルフール・ド・ルポ印南 (多床室)

R7.4～

1. 基本料金

(単価:円)

単価 負担割合	介護福祉施設サービス費Ⅱ				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単価	589	659	732	802	871
1割負担	589	659	732	802	871
2割負担	1,178	1,318	1,464	1,604	1,742
3割負担	1,767	1,977	2,196	2,406	2,613

2. 加算料金

※全員対象の加算は○

加算項目	基本 単位	利用者負担額			算定回数等
		1割負担	2割負担	3割負担	
○ 1 日常生活継続支援加算(Ⅰ)	36	36	72	108	1日につき
○ 2 看護体制加算(Ⅰ)イ	6	6	12	18	1日につき
○ 3 看護体制加算(Ⅱ)イ	13	13	26	39	1日につき
○ 4 夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ	16	16	32	48	1日につき
○ 5 栄養マネジメント強化加算	11	11	22	33	1日につき
○ 6 個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	12	24	36	1日につき
○ 7 個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	20	40	60	1月につき
8 個別機能訓練加算(Ⅲ)	20	20	40	60	1月につき
9 口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	110	220	330	1月につき
○ 10 生活機能向上連携加算(Ⅱ)2	100	100	200	300	1月につき
○ 11 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50	50	100	150	1月につき
○ 12 自立支援促進加算	280	280	560	840	1月につき
○ 13 排せつ支援加算(Ⅰ)	10	10	20	30	1月につき
○ 14 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単 位数の 14.0%	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数(所定単位数)
○ 15 協力医療機関連携加算	50	50	100	150	1月につき
○ 16 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	10	20	30	1月につき
○ 17 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	10	20	30	1月につき
18 初期加算	30	30	60	90	1日につき(入所した日から30日以内)
19 安全対策体制加算	20	20	40	60	入所初月のみ
20 外泊時費用	246	246	492	738	1月に6日を限度
21 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	4	8	12	1日につき
22 若年性認知症入所者受入加算	120	120	240	360	1日につき
23 配置医師緊急時対応加算	650	650	1,300	1,950	1回につき(早朝又は夜間の場合)
	325	325	650	975	1回につき(配置医師の通常の勤務時間外)
	1,300	1,300	2,600	3,900	1回につき(深夜の場合)
24 新興感染症等施設療養費	240	240	480	720	1日につき(上限5日)
25 退所時情報提供加算	250	250	500	750	1回につき
26 再入所時栄養連携加算	200	200	400	600	1回につき
27 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	3	6	9	1月につき
28 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	13	26	39	1月につき
29 排せつ支援加算(Ⅱ)	15	15	30	45	1月につき
30 排せつ支援加算(Ⅲ)	20	20	40	60	1月につき
31 経口移行加算	28	28	56	84	1日につき
32 経口維持加算(Ⅰ)	400	400	800	1,200	1月につき
33 経口維持加算(Ⅱ)	100	100	200	300	1月につき
34 看取り介護加算(Ⅱ)	72	72	144	216	死亡日以前31日以上45日以下
	144	144	288	432	死亡日以前4日以上30日以下
	780	780	1,560	2,340	死亡日の前日及び前々日
	1,580	1,580	3,160	4,740	死亡日

特別養護老人ホーム カルフル・ド・ルポ印南 (多床室)

R7.4~

3. 日常生活費(介護保険外)

項目	利用料金	内容
おやつ代		1日100円
クラブ活動材料費		参加クラブにより異なる
理美容料金	2,000円	予約制のため、あらかじめ申込みが必要
電気代		1日1家電50円
日用雑貨		状況に応じての相当額
複写物の交付		コピー代: B5~A3サイズ 1枚10円
切手代		郵便料金により異なる
医療費		別途、実費負担分(診療・薬剤費等)

4. 居住費・食費について

利用者負担段階	食事の負担額(円/日)	居住費(円/日)
第1段階	300	0
第2段階	390	430
第3段階①	650	430
第3段階②	1,360	430
第4段階	1,445	915

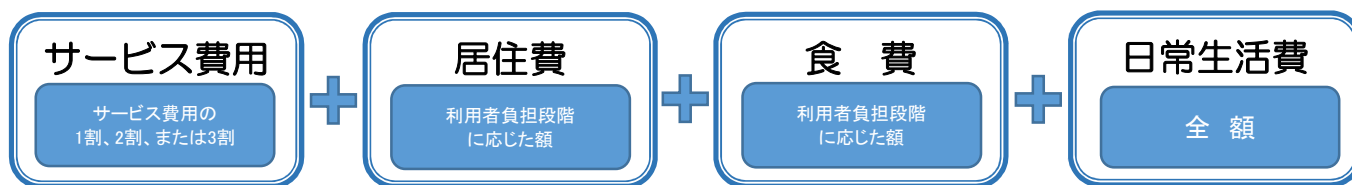
※食費、居住費については、介護保険負担限度額認定が適用されます。

第1段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金または生活保護受給者
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入が80万円以下の人
第3段階①	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入が80万円超120万円以下の人
第3段階②	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入が120万円超の人
第4段階	上記以外の方

5. 利用者負担の軽減について

課税所得690万円(年収約1,160万円)以上	14万100円(世帯)
課税所得380万円(年収約770万円)~課税所得690万円(年収約1,160万円)未満	9万3,000円(世帯)
市町村民税課税~課税所得380万円(年収約770万円)未満	4万4,400円(世帯)
世帯全員が市町村民税非課税	2万4,600円(世帯)
前年の公的年金等収入金額+その他の合計所得金額の合計が80万円以下の方等	2万4,600円(世帯) 1万5,000円(個人)
生活保護を受給している方等	1万5,000円(世帯)

6. 1月あたりの負担金額(30日) ※概算



※食事代・居住費込み、介護保険外の日常生活費や対象者のみの加算に関する費用は含んでいません。

負担限度額	負担割合	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1	1	30,489	32,589	34,779	36,879	38,949
2	1	46,089	48,189	50,379	52,479	54,549
3①	1	53,889	55,989	58,179	60,279	62,349
3②	1	75,189	77,289	79,479	81,579	83,649
4	1	92,289	94,389	96,579	98,679	100,749
	2	113,778	117,978	122,358	126,558	130,698
	3	135,267	141,567	148,137	154,437	160,647

特別養護老人ホーム カルフル・ド・ルポ印南 (多床室)

R7.4～

7. 各種加算説明

- 1 日常生活継続支援加算は、居宅での生活が困難であり、当施設への入所の必要性が高いと認められる重度の要介護状態の者や認知症である者等を積極的に受け入れるとともに、介護福祉士資格を持つ職員を手厚く配置し、質の高い介護福祉施設サービスを提供した場合に算定します。
- 2 看護体制加算は、看護職員の体制について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。
- 3
- 4 夜勤職員配置加算は、夜間及び深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。喀痰吸引等の行為を実施できる職員を毎日配置できることにより算定します。
- 5 栄養マネジメント強化加算は、低栄養状態又はそのおそれのある入所者に対して、他職種共同で栄養ケア計画を作成し、これに基づく栄養管理を行うとともに、その他の入所者に対しても食事の観察を行い、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合に算定します。
- 6 個別機能訓練加算(Ⅰ)は、多職種共同にて個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施している場合に算定します。個別機能訓練計画の情報を厚生労働省に提出し、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した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定します。口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定している場合に、個別機能訓練加算(Ⅲ)を算定します。
- 7
- 8
- 9 口腔衛生管理加算は、歯科衛生士が入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行い、当該入所者に係る口腔衛生等の管理の具体的な技術的助言及び指導等を介護職員に行っている場合に算定します。
- 10 生活機能向上連携加算(Ⅱ)は、指定訪問リハビリテーション等の理学療法士等が当施設を訪問し、当施設の機能訓練指導員、介護職員等と共同で身体状況の評価及び個別機能訓練の作成と、計画に沿った機能訓練を提供した場合に算定します。また、計画の進捗状況は3月ごとに評価し、必要に応じて訓練の内容等を見直します。
- 11 科学的介護推進体制加算は、入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を施設サービスの適切かつ有効な提供に活用している場合に算定します。
- 12 自立支援促進加算は、医師が入所者ごとに自立支援に係る医学的評価を行い、自立支援の促進が必要であると判断された入所者ごとに多職種共同で支援計画を作成し、これに基づくケアを実施した場合に算定します。
- 13 排せつ支援加算は、排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことで要介護状態の軽減が見込まれる者について、多職種共同にて、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づく支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施した場合に算定します。
- 14 介護職員等特定処遇改善加算、介護職員処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等特定処遇改善加算、介護職員処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- 15 協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催することを評価。
- 16 感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止することを評価。
- 17 介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価。
- 18 初期加算は、当施設に入所した日から30日以内の期間について算定します。
- 19 安全対策体制加算は、事故発生又はその再発防止のために必要な措置を講じるとともに、安全対策の担当者が必要な外部研修を受講し、施設内に安全管理部門を設置するなど組織的な安全対策体制が整備されている場合に算定します。
- 20 入所者に対して居宅における外泊を認め、当施設が居宅サービスを提供する場合は、1月に6日を限度として上記基本料金は算定せず外泊時費用を算定します。ただし、外泊の初日及び最終日は算定しません。
- 21 認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。
- 22 若年性認知症入所者受入加算は、若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に介護福祉施設サービスを行った場合に算定します。
- 23 配置医師緊急時対応加算は、当施設の配置医師が求めに応じ早朝、夜間又は深夜、日中であっても、配置医師が通常の勤務時間外に駆けつけ対応を行った場合に当施設を訪問して入所者に対して診療を行った場合、その時間帯に応じて算定します。

特別養護老人ホーム カルフル・ド・ルポ印南 (多床室)

R7.4～

- 新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者を施設内で療養を行うことを新たに評価。
- 24
- 25 入所者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点や認知機能等にかかる情報を提供した場合について、新たに評価。
- 再入所時栄養連携加算は、当施設に入所していた者が退所し病院又は診療所に入院後、再度当施設に入所する際、当初に入所していた時と再入所時で栄養管理が異なる場合に、当施設の管理栄養士が入院先の病院等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合に算定します。
- 26
- 27 褥瘡マネジメント加算は、入所者ごとに褥瘡の発生とリスクを評価し、多職種共同にて褥瘡ケア計画を作成し、計画に基づく褥瘡管理を行うとともに、そのケアの内容や状態を記録している場合に算定します。
- 28
- 29 12と同様
- 30
- 31 経口維持加算は、現在食事を経口摂取しているが摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対し、医師又は歯科医師の指示に基づき他職種共同にて食事観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成し、それに基づき、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行っている場合に算定します。
- 32
- 33
- 34 看取り介護加算は、看取りに関する指針を定め、医師が一般的な医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断した入所者に対して、多職種共同にて介護に係る計画を作成し、利用者又は家族の同意のもと、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるように支援した場合に算定します。

ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい

事業所番号【3072100203】

社会福祉法人 同仁会

特別養護老人ホーム カルフル・ド・ルポ印南

〒649-1533 和歌山県日高郡印南町山口150番地1

TEL 代表(0738)42-8100 FAX (0738)42-0500