



特別養護老人ホーム カルフル・ド・ルポ印南 (従来型:多床室)

R3.4~

1. 基本料金(介護)

(介護保険での3割負担料金:円)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費Ⅱ	1,719	1,923	2,136	2,340	2,541

※令和3年9月末まで新型コロナウイルス感染症対応特例とし基本報酬に0.1%上乘せされます。

2. 加算料金

(介護保険での3割負担料金:円)

全員対象	日常生活継続支援加算Ⅰ	108/日	<ul style="list-style-type: none"> ・次の(1)から(3)までのいずれかを満たすこと。 (1)算定日の属する月の前の6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が70%以上であること。 (2)算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、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ことから介護を必要とする認知症である者の占める割合が65%以上であること。 (3)社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の15%以上であること。 ・介護福祉士が常勤換算で利用者6人に対して1人以上であること。 ただし、介護機器等テクノロジーを活用する場合は利用者7人に対して1人以上であること ・通所介護等の算定方法第12号の基準に該当しないこと
	褥瘡マネジメント加算Ⅲ	30/月	<ul style="list-style-type: none"> ①入所者全員に対する要件 入所者ごとの褥瘡の発生に係るリスクについて、「介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業」において明らかになったモニタリング指標を用いて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果を提出すること。 ②①の評価の結果、褥瘡の発生に係るリスクがあるとされた入所者に対する要件 ・関連職種の者が共同して、入所者ごとに褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成すること。 ・褥瘡ケア計画に基づき、入所者ごとに褥瘡管理を実施すること。 ・①の評価に基づき、少なくとも3月に1回、褥瘡ケア計画を見直すこと。 ※3月に1回を限度とする。
	看護体制加算Ⅰ	18/日	常勤の看護師を1名以上配置していること。
	看護体制加算Ⅱ	39/日	基準を上回る看護職員の配置と、施設から医療機関等への24時間連絡体制が確保されていること。
	夜勤職員配置加算Ⅰイ	66/日	入所定員が30人以上又は50人以下の事業所で、夜勤職員の最低基準を1人以上上回って配置していること。
	口腔衛生管理加算Ⅰ	270/月	<ul style="list-style-type: none"> ・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回以上行うこと ・歯科衛生士が、入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言と指導を行うこと ・歯科衛生士は、口腔に関する問題点、歯科医師からの指示、口腔ケアの内容、介護職員への技術的助言と指導、その他必要な事項を記録すること ・歯科衛生士が、入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること ・入所者の口腔の状態により医療保険による対応が必要となる場合には、適切な歯科医療サービスが提供されるように情報提供を行うこと ・歯科衛生士が行った口腔衛生管理についての実施記録を管理し、必要に応じて写しを入所者等に対し提供すること

特別養護老人ホーム カルフル・ド・ルポ印南 (従来型:多床室)

R3.4~

全員対象	個別機能訓練加算 I	36/日	<ul style="list-style-type: none"> 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師(以下、機能訓練指導員)を1名以上配置していること。 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成すること。 当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。 個別機能訓練を行うに当たって機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して利用者ごとにその目標、実施方法等の内容とする個別機能訓練を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施方法等の評価を行うこと。
	生活機能向上連携加算 II	600/月	<ul style="list-style-type: none"> 訪問リハ、通所リハ、リハを行う医療機関の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が加算を算定する施設に訪問し、施設の職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成すること 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こと
		300/月 ※個別機能訓練加算を算定している場合	
	介護職員処遇改善加算 I	総単位数 × 8.3%	1月の基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数 × 8.3%
特定処遇改善加算 I	総単位数 × 2.7%	1月の基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数 × 2.7%	
対象者のみ加算	初期加算	90/日	入所日から起算して30日間であること。 ※過去3ヶ月間にその施設に入所したことがない場合に限る(日常生活自立度ランクⅢ以上の場合には過去1ヶ月間)。
	安全対策体制	60/入所時のみ	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。
	外泊時費用	738/日	入所者が病院等へ入院又は居宅に外泊した場合。(月6日を限度)
	若年性認知症入所者受入加算	360/日	受け入れた若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めていること。
	配置医師緊急時対応加算	1,950/回 (早朝・夜間) 3,900/回 (深夜)	<ul style="list-style-type: none"> 看護体制加算(Ⅱ)を算定していること。 入所者に対する緊急時の病状等についての情報共有の方法が、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。 複数名の配置医師を置き、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。 ※ 早朝(6時~8時)、夜間(18時~22時)、深夜(22時~6時)
認知症専門ケア加算 II	12/日	<ul style="list-style-type: none"> 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が、入居者の1/2以上であること。 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、20人以上の場合は10又はその端数を増す毎に1名以上を配置していること。 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者会議を定期的開催していること。 上記内容の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置していること。 介護、看護職員ごとの研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること。 	

特別養護老人ホーム カルフル・ド・ルポ印南 (従来型:多床室)

R3.4～

対象者のみ加算	看取り介護加算(Ⅱ)	<p>72/日 (死亡日以前31～45日)</p> <p>144/日 (死亡日以前4～30日)</p> <p>780/日 (死亡日前日及び前々日)</p> <p>1,580/日 (死亡日)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤の看護師を1名以上配置し、当該施設の看護職員、または病院・診療所・指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること ・看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者またはその家族等に当該指針の内容を説明し、同意を得ていること ・医師、看護職員、介護職員、ケアマネジャー、生活相談員、その他の職種の者による協議の上、当該施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと ・看取りに関する職員研修を行っていること ・看取りを行う際に個室または静養室の利用が可能となるよう配慮すること ・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者 ・医師、看護職員、ケアマネジャー等が共同で作成した介護計画について説明を受け、その計画に同意している者 ・看取りに関する指針に基づき、入所者の状態または家族の求め等に応じて随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用して行われる介護について説明を受け、同意した上で介護を受けている者 ・入所者に提供する看取り介護の質を常に向上させていくため、計画(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCAサイクル)により「看取り介護」を実施する体制を構築すること ・看取り介護を実施するにあたり、終末期にたどる経過、施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、入所者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めること ・説明の際には、入所者の理解を助けるため、入所者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること ・入所者またはその家族等の同意を得て、当該入所者の介護に係る計画が作成されていること ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取組を行うこと ・施設サービス計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めること ※上記の算定要件を満たしていること ・「配置医師緊急時対応加算」が取得できる体制であること ※配置医師緊急時対応加算における要件 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およ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、も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看護体制加算(Ⅱ)を算定していること
	再入所時栄養連携加算	200/回	<p>介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合。</p> <p>・介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合(経管栄養又は嚥下調整食の新規導入)であって、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関での栄養食事指導に同席し、再入所後の栄養管理について当該医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、当該介護保険施設へ再入所した場合に、1回に限り算定できること。</p>

特別養護老人ホーム カルフル・ド・ルポ印南 (従来型:多床室)

R3.4~

対象者のみ加算	経口移行加算	84/日	経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合。 ※栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定不可。
	経口維持加算Ⅰ	1,200/月	現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害や誤嚥を有する入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、食事の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ている場合であって、医師又は歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあっては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合、1月につき算定。 ※栄養マネジメント加算を算定していない場合は、算定できません。 ※入所者ごとの経口維持計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り算定できます(特別な管理が必要な場合は、引き続き算定可)。
	経口維持加算Ⅱ	300/月	当該施設が協力歯科医療機関を定めている場合であり、経口維持加算Ⅰにおいて行う食事の観察及び会議等に、医師(人員基準に規定する医師を除く。)歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合、経口維持加算Ⅰに加えて、1月につき算定。 ※経口維持加算Ⅰを算定していない場合は、算定できません。

3. 介護保険外

おやつ代		1日50円
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		状況に応じたの相当額
複写物の交付		コピー代: B5~A3サイズ 1枚10円

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	370
第3段階	650	370
第4段階	1392	855

※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…生活保護受給者の方等。老齢福祉年金受給者等で、世帯全員が市町村民税非課税の方。

第2段階…世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方等

第3段階…世帯全員が市町村民税非課税で、上記に該当しない方

第4段階…上記以外の方

特別養護老人ホーム カルフル・ド・ルポ印南 (従来型:多床室)

R3.4~

医療保険制度における 現役並み所得者相当の方※	4万4,400円	※同一世帯内に65歳以上(第1号被保険者)で課税所得145万円以上の方がいる方。ただし、単身世帯で収入が383万円未満、65歳以上(第1号被保険者)の方が2人以上の世帯で収入の合計が520万円未満の場合は、「市町村民税課税世帯の方」と同様の限度額になります。 ※申請により上限額を超過した金額が還付されます。
市町村民税課税世帯の方	3万7,200円	
世帯全員が市町村民税非課税	2万4,600円	
・老齢福祉年金受給者の方 ・前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方等	2万4,600円(世帯) 1万5,000円(個人)	
生活保護の受給者の方等	1万5,000円	

○1ヶ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・対象者のみの加算に関する費用は含んでいません。

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	77,300	84,093	91,186	97,979	104,672
第2段階	91,100	97,893	104,986	111,779	118,472
第3段階	98,900	105,693	112,786	119,579	126,272
第4段階	135,710	142,503	149,596	156,389	163,082

※利用者の負担額には、月額の上
限額(高額介護サービス費)があるため、
実際の負担は、自己負担が3割に
なった方全員がこれまでの3倍になる
とは限りません。

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