

清寿荘入所利用(1日分)料金表

(単位:円)

区分		基本利用料	自己負担額		
		介護福祉施設 介護費	1割負担	2割負担	3割負担
入所 多床室利用	介護度1	5,890	589	1,178	1,767
	介護度2	6,590	659	1,318	1,977
	介護度3	7,320	732	1,464	2,196
	介護度4	8,020	802	1,604	2,406
	介護度5	8,710	871	1,742	2,613
入所 個室利用	介護度1	5,890	589	1,178	1,767
	介護度2	6,590	659	1,318	1,977
	介護度3	7,320	732	1,464	2,196
	介護度4	8,020	802	1,604	2,406
	介護度5	8,710	871	1,742	2,613

- ・業務継続計画が未策定の場合や必要な措置を講じていない場合に、基本報酬を減算する(所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算)
- ・虐待の発生又はその発生を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する(所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算)
- ・身体拘束の発生又はその発生を防止するための措置が講じられていない場合に基本報酬を減算する(所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算)

(単位:円)

居住費・食費負担					
多床室利用			個室利用		
区分	居住費	食費	区分	居住費	食費
第1段階	0	300	第1段階	380	300
第2段階	430	390	第2段階	480	390
第3段階①	430	650	第3段階①	880	650
第3段階②	430	1,360	第3段階②	880	1,360
第4段階以上	915	1,840	第4段階以上	1,231	1,840

※基本料金、加算については関係法令に基づいて定められており、サービス提供期間中にこれが変更となった場合は、関係法令に従って改正後の金額が適用されます。

(単位:円)

該当するサービスを受けた場合の加算	料金	1割負担	2割負担	3割負担
●認知症専門ケア加算(Ⅰ)	30/1日	3	6	9
●認知症専門ケア加算(Ⅱ)	40/1日	4	8	12
●認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	1,500/1月	150	300	450
●認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	1,200/1月	120	240	360
●日常生活継続支援加算(Ⅰ)	360/1日	36	72	108
●看護体制加算(Ⅰ)ロ	40/1日	4	8	12
●看護体制加算(Ⅱ)ロ	80/1日	8	16	24
●夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ	160/1日	16	32	48
●精神科医師療養指導加算	50/1日	5	10	15
●入院、外泊加算1ヶ月6日(月またぐ場合12日)	2,460/1日	246	492	738
●個別機能訓練加算(Ⅰ)	120/1日	12	24	36
●個別機能訓練加算(Ⅱ)	200/1月	20	40	60
●個別機能訓練加算(Ⅲ)	200/1月	20	40	60
●初期加算(30日以内)	300/1日	30	60	90
●経口維持加算(Ⅰ)	4,000/月	400	800	1,200
●経口維持加算(Ⅱ)	1,000/月	100	200	300
●口腔衛生管理加算(Ⅰ)	900/1月	90	180	270
●口腔衛生管理加算(Ⅱ)	1,100/1月	110	220	330
●栄養マネジメント強化加算	110/1日	11	22	33
●療養食加算(1日3回限度)	60/1回	6	12	18
●退所時栄養情報連携加算(1月に1回)	700/1回	70	140	210
●配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)	6,500/1回	650	1,300	1,950
●配置医師緊急時対応加算(深夜)	13,000/1回	1,300	2,600	3,900
●配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間及び深夜を除く)	3,250/1回	325	650	975
●看取り介護加算Ⅰ(死亡日以前45～31日)	720/1日	72	144	216
●看取り介護加算Ⅰ(死亡日以前4～30日)	1,440/1日	144	288	432
●看取り介護加算Ⅰ(死亡日以前2日または3日)	6,800/1日	680	1,360	2,040
●看取り介護加算Ⅰ(死亡日)	12,800/1日	1,280	2,560	3,840
●褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	30/1月	3	6	9
●褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	130/1月	13	26	39
●排せつ支援加算(Ⅰ)	100/1月	10	20	30
●排せつ支援加算(Ⅱ)	150/1月	15	30	45
●科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	400/1月	40	80	120
●科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	500/1月	50	100	150
●安全対策体制加算(入所初日に限る)	200	20	40	60
●特別通院送迎加算	5,940/1月	594	1,188	1,782
●協力医療機関連携加算(1)	500/1月	50	100	150
●協力医療機関連携加算(2)	50/1月	5	10	15
●高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	100/1月	10	20	30
●高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	50/1月	5	10	15
●退所時情報提供加算(1回に限り)	2,500/1回	250	500	750
●新興感染症等施設療養費(1月に1回、連続する5日に限る)	2,400/1日	240	480	720
●生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	1,000/1月	100	200	300
●生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	100/1月	10	20	30
●介護職員等処遇改善加算(介護費+加算(介護職員等処遇改善加算を除く)×176／1000 を算定し負担の割合分を請求します。				

加算については関係法令に基づいて定められており、サービス提供期間中にこれが変更になった場合は、関係法令に従って改定後の金額が適用されます。

- ・認知症専門ケア加算は、認知症にかかる専門的な研修を終了しているものを配置し、専門的な認知症ケアを行った場合算定します。
- ・認知症チームケア推進加算は、認知症に関する専門的な研修等を修了した者を1名以上配置し、かつ複数の介護職員でチームを組み認知症ケアを実施した場合に算定します。
- ・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、質の高い介護福祉サービスを提供した場合に算定します。
- ・看護体制加算は、看護師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。
- ・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をとっている場合に算定します。

- ・精神科医師療養指導加算は、精神科を担当する医師に係る加算は、認知症等のある入所者が全入所者の3分の1以上を占め、精神科を担当する医師により定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合、算定します。
- ・個別機能訓練加算(Ⅰ)は、多職種共同にて個別機能訓点計画を作成し、計画的に機能訓練を行った場合に算定します。
- ・個別機能訓練加算(Ⅱ)は個別機能訓練加算(Ⅰ)の取組に加え、計画等の情報を厚生労働省に提出し、利用者の状態に応じた計画の見直しや改善によりサービスの質の管理を行った場合に算定します。
- ・個別機能訓練(Ⅲ)は、個別機能訓練(Ⅱ)の取り組みに加え、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算定します。
- ・経口維持加算とは、入所者が認知機能や摂食、嚥下機能の低下により、食事の経口摂食が困難となった場合でも、口で食べる楽しみを得られるように、多職種共同での支援の充実と促進を図ることを目的としている加算です。
- ・口腔衛生管理加算は、歯科医師もしくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上行い、介護職員の口腔ケアについて技術的指導や相談を行うことにより、口腔衛生を管理するために必要な体制を整えている場合に算定します。
- ・栄養マネジメント強化加算は、管理栄養士を入所者の数に応じて配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、栄養ケア計画に従って食事の観察を行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事調整等を実施する場合に算定します。
- ・療養食加算は、疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。
- ・退所時栄養情報連携加算は、特別食を必要とする入所者又は低栄養状態であると医師が判断した入所者に対し、管理栄養士が退所先の医療機関等に対し栄養管理に関する情報を提供した場合に算定します。
- ・配置医師緊急対応加算は、当施設の配置施設医師が求めに応じ早朝・夜間及び深夜、又は配置医師の通常の勤務時間外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。
- ・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、その人らしい最後を迎えられるように支援した場合に算定します。
- ・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、そのケアの内容や状態を記録するなどの褥瘡管理を実施している場合に算定します。
- ・排せつ支援加算は、排せつに介護を要する入所者に、適切な対応を行うことで要介護状態の軽減もしくは悪化の防止が見込まれると医師又は医師と連携した看護師が判断した場合、多職種共同にて、当該入所者が排せつに介護を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。
- ・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、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報、疾病の状況や服薬情報等を厚生労働省に提出する場合に算定します。
- ・安全対策体制加算は、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場合、入所初日に限り算定します。
- ・特別通院送迎加算は、家族や病院等のやむを得ない事情により、透析が必要な入所者の送迎を当施設が1月に12回以上を行った場合に算定いたします。
- ・協力医療連携加算は、協力医療機関との間で、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合に算定いたします。
- ・退所時情報提供加算は、医療機関へ退所する利用者について、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、利用者1人につき1回に限り算定いたします。
- ・高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)は、指定医療機関との間で感染症等の発生時の連携体制を構築しているとともに、感染症対策に関する研修や訓練へ年に1回以上参加している場合に算定します。
- ・高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)は、基準を満たす医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けた場合に算定します。
- ・新興感染症等施設療養費は、入所者が厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で介護サービスを提供した場合に算定します。
- ・生産性向上推進体制加算は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行った場合に算定します。
- ・介護職員処遇改善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。

その他の利用料(自己負担)		
理髪	1回	サービス提供業者の提供額
貴重品管理	1日	100
趣味活動・複写物交付・日常生活必要諸経費(私物)・医療品(私物)		実費
協力医療機関以外の病院受診の際にタクシーを利用した場合		実費
不在時の契約中多床室料	1日	915
不在時の契約中個室料	1日	1,231

ご不明な点がございましたら、お気軽にご相談ください。