

かむりの里翔裕園料金表 (長期入所)

(事業所番号: 0475200267)

2024年8月1日

※下記は一日料金です (\*利用料は単位×10.27円)

多床室	利用料	加算	⑤	負担	1日	食費	居住費	合計(1日)	
要介護1	589単位		93単位	1割	779円	1,650円	920円	1割	3,349円
				2割	1,558円			2割	4,128円
				3割	2,338円			3割	4,908円
要介護2	659単位	①36単位	103単位	1割	861円			1割	3,431円
		2割		1,723円	2割			4,293円	
		②6単位		3割	2,584円			3割	5,154円
要介護3	732単位	③13単位	113単位	1割	946円			1割	3,516円
		2割		1,894円	2割			4,463円	
		3割		2,841円	3割			5,410円	
要介護4	802単位	④22単位	123単位	1割	1,029円			1割	3,599円
		2割		2,058円	2割			4,628円	
		3割		3,087円	3割			5,657円	
要介護5	871単位		133単位	1割	1,110円	1割	3,680円		
				2割	2,220円	2割	4,790円		
				3割	3,330円	3割	5,900円		

\*従来型個室: 単位数、加算、食費は同額となり、居住費のみ、1,235円となります。

《加算の内容》

加算	算定要件	単位数
加算① 日常生活継続支援加算	①介護福祉施設サービス費を算定している。 ②次のいずれかに該当する。 a) 算定日の属する月の前六月間又は前十二月間における新規入所者のうち、要介護状態区分が、要介護四又は要介護五の者の占める割合が百分の七十以上である。 b) 算定日の属する月の前六月間又は前十二月間における新規入所者のうち、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百分の六十五以上であること。 c) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一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百分の十五以上であること。 ③介護福祉士の数が常勤換算方法で、入所者の数が六又はその端数を増すごとに一以上である。 ④通所介護費等の算定方法第十二号に規定する基準に該当していない。	36
加算②③ 看護体制加算	I: 常勤の看護師を1名以上配置している II: ①看護職員を常勤換算方法で入所者数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置、②最低基準を1以上上回って看護職員を配置していること、③当該施設の看護職員により、又は病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により24時間連絡体制を確保していること。	6 13
加算④ 夜勤職員配置加算	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っていること	22
介護職員等処遇改善加算⑤	介護職員等の確保に向けて、介護職員等の処遇改善のための措置をできるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、①介護職員処遇改善加算②介護職員等特定処遇改善加算③介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。 I: 職場環境の改善(職場環境等要件)・賃金体系等の整備及び研修の実施等・資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備、改善後の賃金年額440万円以上が1人以上・職場環境のさらなる改善、見える化・経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること。	総単位数の 14%

《他加算》※該当した場合

初期加算	新規入所及び1ヵ月以上入院後、再び入所した場合(30日に限り)	30	
外泊時費用	入院又は、外泊された場合(入院・外泊日から6日間に限り)	246	
褥瘡マネジメント加算	①入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも3カ月に1回、評価を行い、その評価結果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(CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用) ②①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ごとに、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員その他の職種が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。③入所者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の状態について定期的に記録していること。④①の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。	3 (1ヵ月)	
排泄支援加算	①排泄に介護を要する入所者ごとに、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に評価するとともに、少なくとも6ヵ月に1回、評価を行い、その評価結果を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報等を活用していること。(CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用) ②①の評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減の見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員が共同して排泄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、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。③①の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していること。	10 (1ヵ月)	
看取り介護加算(1)	当該施設で看取り介護を行った場合	死亡日以前45~31日前	72
		死亡日以前30~4日前	144
		死亡日の前日・前々日	680
		死亡日	1,280

栄養マネジメント強化加算	①管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50で除した数以上配置すること。②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、看護師等が協働して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等をふまえた食事の調整等実施すること③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。④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。	11
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）	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かかる基本的な情報（科学的介護推進体制加算（Ⅱ）では加えて疾病の状況や服薬情報等の情報）を厚生労働省に提出していること。	(Ⅰ) 40/月 (Ⅱ) 50/月
安全対策体制加算	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。	20/入所時
協力医療機関連携加算（Ⅱ）	協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること。	5/月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	①感染症法第6条17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。②協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。③診療報酬における感染対策向上加算または外来感染症対策向上加算に係る届出を行った医療機関または地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修または訓練に1年に1回以上参加していること。	10/月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	①利用者の安全性並びに介護サービスの質の確保およ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、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。②見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。③1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。	10/月

利用者負担減額制度（各市町村等窓口へ申請の上、該当する方のみ）

第一段階：世帯全員が非課税世帯で、老齢福祉年金を受給されている方、生活保護を受けている方			
多床室	0円		従来型個室 380円
食費		300円	
第二段階：世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が80万円以下の方			
多床室	430円		従来型個室 480円
食費		390円	
第三段階①：世帯全員が市町村民税非課税で、年金収入等80万円超120万円以下の方			
多床室	430円		従来型個室 880円
食費		650円	
第三段階②：世帯全員が市町村民税非課税で、年金収入等120万円超の方			
多床室	430円		従来型個室 880円
食費		1,360円	
第四段階：上記以外の方			
多床室	920円		従来型個室 1,235円
食費		1,650円	

【自費サービスについて】

テレビ設置料 50円/日

ご本人・ご家族希望時の送迎代 10キロ以内 1,000円/回、添乗ついた場合2,000円（片道）

※遠方の場合は高速料金や給油代を頂くこともございます。