

特別養護老人ホーム 岡山シルバーセンター ご利用料金表

<サービス利用料金>

1. 介護福祉施設サービス費（1単位=10.14円）

要介護度	サービス費・単位
要介護1	573単位/日
要介護2	641単位/日
要介護3	712単位/日
要介護4	780単位/日
要介護5	847単位/日

2. その他の加算項目（1単位=10.14円）

※ご利用時の状況及び施設の職員体制に応じて加算されます。

加算項目	サービス費・単位	算定要件
初期加算	30単位/日	入所日から30日以内の期間。30日を超える入院後の再入所も含む
安全対策体制加算	20単位 (入所時)	施設内に安全対策委員会を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている
個別機能訓練加算 (I)	12単位/日	専任の機能訓練指導員を配置し、個別に機能訓練計画を作成・実施を行う場合
個別機能訓練加算 (II)	20単位/月	「個別機能訓練加算(I)」の要件に加え、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り、それらの必要な情報を活用していること
外泊時費用	246単位/日	2泊3日以上入院・外泊をした場合に施設サービス費に代えて1ヶ月に6日を限度として算定。ただし月をまたがる場合は、最大で連続12日分まで算定する
退所前訪問相談援助 加算	460単位/回	施設退所の前に、在宅を訪問して療養上の指導を行う場合
退所後訪問相談援助 加算	460単位/回	施設退所の後に、在宅を訪問して療養上の指導を行う場合
退所時相談援助加算	400単位/回	施設を退所して在宅に帰る時に、在宅生活に必要な援助を行う場合
退所前連携加算	500単位/回	施設退所に先立って、退所後のサービス利用の調整・連携を行う場合
在宅復帰支援機能加算	10単位/日	退所後の居宅サービスの利用調整について、ご家族や事業者と連絡調整を行った場合
在宅・入所相互利用 加算	40単位/日	同一の居室を複数のご利用者により、在宅と交互に利用するように計画した場合
看取り介護加算	72単位/日	ご利用者・ご家族の同意の下、多職種連携で施設での看取りを行った場合 (死亡日45日前～31日前)

	144単位/日	〃（死亡日30日前～4日前）
	680単位/日	〃（死亡日前々日、前日）
	1280単位/日	〃（死亡日）
日常生活継続支援加算	36単位/日	要介護4～5の割合が70%以上、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上、経管栄養や口腔内のたんの吸引を必要とするご利用者が15%以上のいずれかであり、ご利用者の数が6又はその端数を増やすごとに介護福祉士を1以上配置している場合
夜勤職員配置加算（Ⅲ）	28単位/日	夜勤を行う介護・看護職員の数が最低基準を1人以上上回っており、喀痰吸引業務登録を受けた職員を配置している場合
看護体制加算（Ⅰ）	6単位/日	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）	13単位/日	ご利用者数が25又はその端数を増すごとに看護職員を1名以上配置、かつ最低基準を1人以上上回って看護職員を配置しており、24時間の連絡体制を確保している場合
若年性認知症入所者受入加算	120単位/日	65歳未満の若年性認知症患者を受け入れ、ご利用者・ご家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に福祉施設サービスを行う必要があると判断した者に対して、介護福祉施設サービスを行った場合（入所した日から起算して7日を限度として算定可能）
排せつ支援加算（Ⅰ）	10単位/月	排泄に介護を要する利用者のうち、身体機能の向上や環境の調整等によって排泄にかかる要介護状態を軽減できると医師、または適宜医師と連携した看護師が判断し、利用者もそれを希望する際に、多職種が排泄にかかる各種ガイドライン等を参考として、排泄に介護を要する原因等についての分析、分析結果を踏まえた支援計画の作成及びそれに基づく支援を実施した場合
排せつ支援加算（Ⅱ）	15単位/月	（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単位/月	（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、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単位/月	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。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し、褥瘡管理を実施、3月に1回、褥瘡ケア計画の見直しを行った場合
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13単位/月	（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

認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3単位/日	認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が、ご利用者の1/2以上であり、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以上のご利用者が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名以上配置し、かつ技術的指導会議を定期的実施した場合
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	4単位/日	認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、認知症介護指導者研修終了者を1名以上配置し、介護・看護職員ごとの研修計画を作成・実施した場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	サービスの質の向上に資する取り組みを実施し、以下のいずれかに該当する場合 ・介護福祉士を80%以上配置 ・勤続10年以上の介護福祉士を35%以上配置
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/日	介護福祉士を60%以上配置した場合
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	以下のいずれかに該当する場合 ・介護福祉士を50%以上配置 ・常勤職員を75%以上配置 ・勤続7年以上の職員を30%以上配置
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40単位/月	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等、心身の状況に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービス提供に当たって、必要な情報を有効に活用していること
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50単位/月	(Ⅰ)の要件に加えて疾病の状況や服薬等の情報を厚生労働省に提出していること
ADL維持等加算(Ⅰ)	30単位/月	利用者全員のADL値を測定し、毎月厚生労働省に情報を提出しており、評価対象利用者の調整済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単位/月	(Ⅰ)の要件を満たし、評価対象利用者の調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であること
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位/3か月ごと	訪問リハビリ、通所リハビリ、リハビリを行う医療機関の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの専門的な助言を受けられることができる体制を構築し、その上で機能訓練指導員等が生活機能向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位/月	訪問リハビリ、通所リハビリ、リハビリ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し、当該計画に基づき、多職種共同で機能訓練を実施すること
自立支援促進加算	300単位/月	医師が入所者ごとに、自立支援に必要な医学的評価を入所時に行い、6月に1回は評価を見直し、自立支援に係る計画の策定に参加する。その内、特に対応が必要とされた人ごとに多職種共同で支援計画を策定し、計画に沿ったケアを実施する。支援計画は3月に1回、入所者ごとに見直す。医師の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する

3. 食事に関する介護サービス費

加算項目	サービス費・単位	算定要件
栄養マネジメント強化加算	11単位/日	低栄養リスクの高い入所者に対して、多職種共同で作成した計画書に従い、食事の観察を週に3回以上行い、個々の食事調整を行う場合。加えて、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理に必要な情報を活用していること

経口移行加算	28 単位/日	経管栄養から経口摂取を進めるための栄養管理を行う場合
経口維持加算（Ⅰ）	400 単位/月	経口摂取を維持していくための栄養管理等を行う場合
経口維持加算（Ⅱ）	100 単位/月	経口摂取を維持していくための栄養管理等を行う場合
再入所時栄養連携加算	200 単位/人	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であって、管理栄養士が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、再入所した場合
療養食加算	6 単位/回	医師の処方箋に基づき療養食（糖尿病食、腎臓病食など）を提供した場合
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90 単位/月	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 回以上行い、介護職員に対し技術的助言及び指導等を行うこと
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110 単位/月	（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り必要な情報を活用していること

4. 介護職員等の処遇改善に関する加算

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	厚生労働省が定めるキャリアパスの一定要件をクリアし、介護職員の処遇改善を実施することで算定が可能。
	【介護職員処遇改善加算の単位数の計算方法】 （基本単位＋各種加算の合計）×8.3%＝介護職員処遇改善加算単位数 （1 単位未満の端数は四捨五入）
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	技能・経験のある介護職員の処遇改善を目的に、既存の処遇改善加算に上乘せする形で介護報酬が加算される。 ・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること ・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること
	【介護職員等特定処遇改善加算の単位数の計算方法】 （基本単位＋各種加算の合計）×2.7%＝介護職員等特定処遇改善加算単位数 （1 単位未満の端数は四捨五入）

※1～4については利用者負担割合が異なります。利用時には「介護保険負担割合証」をご提示ください。

5. 食費（食材料費＋調理コスト）

食費自己負担額（税込）	1,600円/日
-------------	----------

6. 居住費（光熱水費＋室料）

多床室（2人部屋以上）（税込）	1,000円/日
従来型個室（税込）	1,200円/日

※「介護保険負担限度額認定証」を提示された方は5. 6. が以下の料金となります。

	居住費		食費
	多床室	従来型個室	
利用者負担第1段階	0円/日	320円/日	300円/日
利用者負担第2段階	370円/日	420円/日	390円/日
利用者負担第3段階①	370円/日	820円/日	650円/日
利用者負担第3段階②	370円/日	820円/日	1,360円/日

<介護保険給付外サービス（法定外給付サービス）>

サービスの種別	内容	自己負担額
理 髪	・毎月1回（第1水曜日）、ビューティーサポート岡山	必要とする実費をご負担いた

	<ul style="list-style-type: none"> 毎月1回（第2月曜日）、高松地区理容組合の出張サービスをご利用いただけます。 	<p>だきます</p>
日常生活品の購入代行	<ul style="list-style-type: none"> ご希望により、衣服、スリッパ、歯ブラシ等の必要と思われる日用品等の購入の代行をさせていただきます。 当施設と「預かり金銭等管理委託契約」を締結されている方は、預り金から支払いを行います。金銭管理サービスをご利用いただいていない方は、やむを得ない場合を除き、予め購入代金を添えてお申し込み下さい。 <p>（申込窓口：事務員 秋山 和雄）</p>	<p>必要とする実費をご負担いただきます</p>
金 銭 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ご利用者及びご家族が希望する場合は、「預かり金銭等管理規定」に基づき、施設に金銭等の管理を委託することができます。 管理する形態：指定の金融機関の預金通帳に預け入れたものを施設で管理します。 お預かりする物：上記通帳と通帳印（原則として1つ）。 保管場所：通帳及び印鑑は施設金庫にて厳重に保管致します。 保管管理者：部長 西山 美穂 出納方法：「預り金銭等管理規定」に基づきます。 	<p>無料</p>
予 防 接 種	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザワクチン等、ご利用者及びご家族が希望された場合に予防接種を行います。 	<p>医療機関が定めた費用</p>
特 別 な 室 料	<ul style="list-style-type: none"> 個室を希望された場合には別途、室料がかかります。 <p>（※入院・外泊中もご負担頂きます。）</p>	<p>トイレ付個室：1, 500円／日 個室：1, 000円／日</p>
特 別 な 食 費	<ul style="list-style-type: none"> ご希望に基づくメニュー、食材を提供した場合。 	<p>実費／食</p>
入 院 ・ 通 院	<ul style="list-style-type: none"> 当施設の嘱託医師による健康管理や療養指導は介護保険給付サービスに含まれていますが、投薬や検査を含むこれ以外の医療につきましては医療機関への入院・通院により対応します。 ご利用者が入院中、ご利用いただいている居室について、やむを得ず短期入所生活介護サービス利用希望者がその居室を使用する必要がある場合には、一時的にこれを使用させていただく場合があります。なお、その際には、現にご利用いただいているご利用者の所有物については、これを適正に管理させていただきます。 	<p>医療保険の適用により所定の費用を別途自己負担をいただきます</p> <p>居室を短期入所生活介護サービス利用に供した場合は、7-(1)-②-viiで定めた居住費のご負担はいたしません</p>
文 書 料	<ul style="list-style-type: none"> 医療費控除の証明書など 	<p>1, 000円/1通</p>
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ご利用者及びご家族等が希望される上記以外のサービスを利用する場合は、実費相当額をご負担いただきます 	<p>実費</p>