

特別養護老人ホーム 末広たいせつの郷 料金表
令和5年8月1日改定

社会福祉法人旭川たいせつ福祉会

特別養護老人ホーム 末広たいせつの郷 料金表（1日あたりの料金）

介護老人福祉施設サービス（1日あたりの料金） ユニット型個室

要介護度区分		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
① 基本サービス利用料金		652 円	720 円	793 円	862 円	929 円
ご利用者 負担 第1段階	② 居住費	820 円				
	③ 食費	300 円				
	自己負担計 (①+②+③)	1,772 円	1,840 円	1,913 円	1,982 円	2,049 円
ご利用者 負担 第2段階	② 居住費	820 円				
	③ 食費	390 円				
	自己負担計 (①+②+③)	1,862 円	1,930 円	2,003 円	2,072 円	2,139 円
ご利用者 負担 第3段階 ①	② 居住費	1,310 円				
	③ 食費	650 円				
	自己負担計 (①+②+③)	2,612 円	2,680 円	2,753 円	2,822 円	2,889 円
ご利用者 負担 第3段階 ②	② 居住費	1,310 円				
	③ 食費	1,360 円				
	自己負担計 (①+②+③)	3,322 円	3,390 円	3,463 円	3,532 円	3,599 円
ご利用者 負担 第4段階	② 居住費	2,630 円				
	③ 食費	1,680 円				
	自己負担計 (①+②+③)	4,962 円	5,030 円	5,103 円	5,172 円	5,239 円

介護保険負担割合が2割負担の方

④ 基本サービス利用料	1,304 円	1,440 円	1,586 円	1,724 円	1,858 円
⑤ 居住費	2,630 円				
⑥ 食費	1,680 円				
自己負担計 (④+⑤+⑥)	5,614 円	5,750 円	5,896 円	6,034 円	6,168 円

介護保険負担割合が 3 割負担の方

⑦ 基本サービス利用料	1,956 円	2,160 円	2,379 円	2,586 円	2,787 円
⑧ 居住費	2,630 円				
⑨ 食費	1,680 円				
自己負担計 (⑦+⑧+⑨)	6,266 円	6,470 円	6,689 円	6,896 円	7,097 円

● 他に発生する介護サービス費（下記は 1 割負担の料金です）

（1 日毎に発生する料金）

日常生活継続支援加算 (Ⅱ)	46 円	① 新規入居者の総数のうち、要介護度 4～5 の割合が 70%以上、又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が 65%以上、又は、痰の吸引や経管栄養等が必要なご利用者の割合が 15%以上。 ② 介護福祉士をご利用者の数が 6 又は端数を増すごとに 1 名以上配置。
看護体制加算 (Ⅰ) ロ	4 円	常勤の看護師を 1 名以上配置
看護体制加算 (Ⅱ) ロ	8 円	① 看護職員をご利用者数が 25 又はその端数を増すごとに 1 名以上配置 ② 看護職員を指定基準に 1 を加えた数以上配置 ③ 看護職員により 24 時間の連絡体制を確保
夜勤職員配置加算 (Ⅱ) ロ	18 円	夜勤職員を指定基準に 1 を加えた数以上の介護職員を配置
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	12 円	機能訓練計画に基づき機能訓練指導員、及びその他の職員により個別に機能訓練を行う
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	介護サービス費 ^{※3} 合計金額の 8.3%	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善策等を実施している
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)	介護サービス費 ^{※3} 合計金額の 2.7%	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善策等を実施している
栄養マネジメント強化加算	11 円	① 低栄養状態のリスクが高い入居者に対し、栄養ケア計画に従い、食事の観察を週 3 回以上実施し、食事を調整する。 ② リスクの低い入居者にも、食事の際の変化を把握し、早期に対応する。 ④ 栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報等を活用した場合。

(1ヶ月毎に発生する料金)

科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50円	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)に加え、疾病状況や服薬情報も合わせて厚生労働省へ提出した場合。
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90円	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入居者に対し口腔ケアを月2回以上行う。又、介護職員に対し、技術的助言・指導・相談を行う
個別機能訓練加算Ⅱ	20円	個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している入所者について、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って当該情報その他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すること。
口腔衛生管理加算Ⅱ	110円	加算(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って、当該情報その他口腔衛生等の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。
介護職員等ベースアップ等支援加算	介護サービス費※合計金額の1.6%	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善策等を実施している。

- 上記の他に該当した際に発生する介護サービス費（下記は1割負担の料金です）
（1日毎に発生する料金）

初期加算	30円	ご利用者が新規に入居及び1ヶ月以上の入院後、再び入居した場合30日間加算
入院・外泊時	246円	ご利用者が入院及び外泊の場合、6日を限度として負担が必要。入院・外泊の初日及び末日は不要。
療養食加算	6円/回	医師の指示に基づく療養食を提供した場合。 ※1日につき3回を限度
経口移行加算	28円	経管により食事を摂取するご利用者が、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理、及び、看護職員等により支援を行った場合。（180日間を限度）
安全対策体制加算	20円 (入居時1回のみ)	外部の研修を受けた担当者を配置し、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。
看取り介護加算（Ⅰ）	72円	施設基準に適合し、基準に適合するご利用者について、看取り介護を行った場合。（死亡日45日前～31日前）
	144円	上記同様に看取り介護を行った場合。（死亡日30前～4日前）
	680円	上記同様に看取り介護を行った場合。（死亡日の前日、及び前々日）
	1,280円	上記同様に看取り介護を行った場合。（死亡日）
看取り介護加算（Ⅱ）	72円	①入居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及び曜日や時間帯ごとの医師との連絡方や診察を依頼するタイミングなどについて、配置医師施設の間で、具体的な取り決めがなされている。 ②複数名の配置医師を置いていること、若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。 ③看護体制加算（Ⅱ）を算定している。
	144円	
	780円	
	1,580円	
夜勤職員配置加算（Ⅳ）ロ	21円	夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロの要件に加え、同時刻帯に喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置
退所時相談援助加算	400円	退居日から2週間以内に退居後の市町村、及び老人介護支援センターにご利用者の介護状況を示す文章を添え、居宅サービスに必要な情報を提供した場合（1回を限度）
退所前連携加算	500円	退居に先立ち、指定居宅介護支援事業所に対し、ご利用者の介護状況を示す文章を添え居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ指定居宅介護支援事業所と連携し退居後の居宅サービス利用の調整を行った場合（1回を限度）
退所後訪問相談援助加算	460円	退居後30日以内に訪問し、相談援助を行った場合。（1回を限度）
再入所時栄養連携加算	200円	再入居時、退居前の栄養管理とは大きく異なる際に病院等の管理栄養士と連携し栄養計画を策定した場合（1回を限度）

認知症行動・ 心理症状緊急対応加算	200円	医師が認知症の行動・心理症状が認められる為、在宅での生活が困難であり、緊急に施設入居が必要と判断し、入居された場合。(入居した日から7日を限度)
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	22円	以下のいずれかに該当する場合 ①介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上。 ②介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が35%以上。
サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	18円	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上。
サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	6円	以下のいずれかに該当する場合 ①介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上。 ②介護職員の総数のうち、常勤の職員の占める割合が75%以上。 ③介護職員の総数のうち、勤続7年以上の職員が30%以上。

※ サービス提供体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)の内、算定できるのは一つ。日常生活継続支援加算が算定されている場合は算定できません。

(1ヶ月毎に発生する料金)

経口維持加算(Ⅰ)	400円	摂食機能障害があり誤嚥が認められるご利用者が、継続して口から食事を摂るために、医師又は歯科医師の指示に基づき経口維持計画を作成し栄養管理を行った場合。
経口維持加算(Ⅱ)	100円	経口維持加算(Ⅰ)を算定し、ご利用者が継続して口から食事を摂るための観察、及び会議等に医師や歯科医師等が加わった場合。
A D L維持等 加算(Ⅰ)	30円	①利用者等(評価対象利用期間が6月を越える者)の総数が10人以上。 ②利用者全員に一定の期間においてA D L値を測定し、厚生労働省に提出する。 ③一定の期間後に評価対象利用者の調整済みA D L利得を平均して得た値が1以上の場合。
A D L維持等 加算(Ⅱ)	60円	A D L維持等加算(Ⅰ)①②に加え、一定の期間後に評価対象利用者の調整済みA D L利得を平均して得た値が2以上の場合。
褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)	3円	褥瘡の発生に係るリスクについて評価を行い、リスクがあるご利用者については、計画を作成し、それに従いケアを行う。(少なくとも3月に1回を限度)その評価結果等を厚生労働省に提出し、当該情報等を活用した場合。
褥瘡マネジメント加算 (Ⅱ)	13円	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)を算定し、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。
生活機能向上連携加算	200円	自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリテーション専門職等と連携する場合。

排せつ支援加算（Ⅰ）	10円	排せつに介護を要する入居者等ごとに、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居時等に評価するとともに、少なくとも六月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、当該情報等を活用した場合。
排せつ支援加算（Ⅱ）	15円	排せつ支援加算（Ⅰ）を算定し、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、施設入居時等と比較し、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場合。
排せつ支援加算（Ⅲ）	20円	排せつ支援加算（Ⅰ）を算定し、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、施設入居時等と比較して、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。
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40円	入居者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、当該情報等を活用した場合。
自立支援促進加算	300円	①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、及び、6ヵ月ごとに実施。 ②医学的評価の結果、特に自立支援の必要なご利用者ごとに多職種が共同し支援計画を策定する。 ③3ヵ月毎に支援計画の見直しを行う。 ④医学的評価の結果等を厚生労働省に提出し、当該情報等を活用した場合。