

特別養護老人ホーム さくらの郷 利用料金表

(令和4年10月1日～)

【 ①. サービスご利用料金 】

(単位：円)

ご契約者の要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 介護サービス利用金額 / 日	573	641	712	780	847
2. 日常生活継続支援 / 日	36	36	36	36	36
3. 看護体制 (I) / 日	6	6	6	6	6
4. 看護体制 (II) / 日	13	13	13	13	13
5. 栄養マネジメント強化 / 日	11	11	11	11	11
6. 夜勤職員配置 (I) イ / 日	22	22	22	22	22
7. 科学的介護推進 (II) / 月	50				
8. 排せつ支援 (I) / 月	10				
11. 処遇改善 (I)	1～10の合計に8.3%を乗じた金額				
12. 特定処遇改善 (I)	1～10の合計に2.7%を乗じた金額				
13. 介護職員等ベースアップ等支援加算	1～10の合計に1.6%を乗じた金額				
自己負担額 合計 / 月(31日あたり)	23,140	25,515	27,992	30,365	32,705

+

9. 褥瘡マネジメント(I) または (II) / 月	3 or 13	※ご利用者・月毎に変動
10. ADL維持等加算(I) または (II) / 月	30 or 60	※R5.4～算定予定、施設状況に応じて変動

上記の他、ご利用者様に必要な対応を取り入れた場合、各加算が追加され料金も変動します。

※裏面の各加算の詳細について、ご確認ください。

【 ②. 食費・居住費 】

(単位：円)

	第四段階	第一段階	第二段階	第三段階-①	第三段階-②
食費 / 日	1,445	300	390	650	1,360
居住費(多床室) / 日	855	0	370	370	370

ご利用料金の目安 (31日あたり)

(単位：円)

(① + ② × 31日)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第一段階	32,440	34,815	37,292	39,665	42,005
第二段階	46,700	49,075	51,552	53,925	56,265
第三段階-①	54,760	57,135	59,612	61,985	64,325
第三段階-②	76,770	79,145	81,622	83,995	86,335
第四段階	94,440	96,815	99,292	101,665	104,005
2割負担	117,580	122,330	127,284	132,030	136,710
3割負担	140,720	147,845	155,276	162,395	169,415

※上記金額に褥瘡マネジメント加算・ADL維持等加算、その他ご利用者毎の加算は含みません。

特別養護老人ホーム さくらの郷 利用料金表 加算内訳

- ◎日常生活継続支援加算：重度の要介護者や認知症の方で、入所の必要度が高いご利用者の積極的な受け入れ促進を目的としており、介護福祉士資格を持つ職員を配置することで、より質の高い介護福祉サービスを提供し、個々のご利用者を尊重しながら生活を支援。下記要件①に加えて、②、③のいずれかを満たしている事
- ①入所者の数が6 又はその端数を増す毎に、介護福祉士を1 以上配置している
- ②新規入所者のうち、要介護4、5の認定を受けている人が70%以上であること
- ③新規入所者のうち認知症日常生活自立度Ⅲ（※2）以上の入所者が65%以上であること
- ※2：日常生活に支障をきたす症状または行動が見られ、意思疎通が困難な者
- ◎看護体制（Ⅰ）：利用者の健康や安全管理のため看護師を配置
- ◎看護体制（Ⅱ）：看護体制（Ⅰ）の要件に加え、下記の、いずれも満たしている事が要件
- ①基準に定められる看護職員の数に1を加えた数以上配置
- ②24時間連絡できる体制を確保しており、必要な場合には施設からの緊急の呼出に応じて出勤を行う
- ◎療養食：主治医の指示のもと療養食（糖尿病食、貧血食等）が提供された場合（6単位/食）※3食/日が限度
- ◎栄養マネジメント強化：①常勤の管理栄養士を1名以上配置
- ②低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、他職種が共同して作成した、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、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施。
- ◎経口維持（Ⅰ）：摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して多職種が協同して観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成（400単位/月）
- ◎夜勤職員配置（Ⅰ）イ：緊急時などを想定し、夜間の人員基準より多い職員を配置し、しっかりとした体制を整えておくことでより安心して生活できる環境を作り上げる
- ◎褥瘡マネジメント（Ⅰ）：下記①～④のいずれにも満たしていることにより算定可能
- ①褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回評価を行い、その評価結果等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する。
- 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等ごとに、多職種が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成
- ③褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、管理の内容や入所者等毎の状態について定期的に記録
- ④①の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直す
- ◎褥瘡マネジメント（Ⅱ）：褥瘡マネジメント（Ⅰ）の算定要件を満たしつつ、下記要件を満たしている事
- 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、褥瘡の発生がないこと
- ◎排せつ支援（Ⅰ）：下記①～③のいずれにも満たしていることにより算定可能
- ①施設入所時に評価し、その後少なくとも6月に1回評価、その結果を厚生労働省に提出。
- ②①の評価の結果、排泄に支援を要する入所者に適切な支援計画を作成し、支援を継続して実施。
- ③①の評価に基づき、少なくとも3ヶ月に1回支援計画の見直し
- ◎科学的介護推進（Ⅱ）：入所者・利用者ごとの、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（入所者・利用者ごとの、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）に加え、疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出。
- ◎ADL維持等（Ⅰ）：入所者のADLを測定し、厚生労働省へ提出。加えてADLが低下しなかった場合の評価
- ◎ADL維持等（Ⅱ）：ADL維持等（Ⅰ）の算定要件を満たしつつ、入所者のADLがさらに低下しなかった場合の評価
- ◎初期：施設に慣れるために様々な支援が必要となることから、入所日から30日間算定。（30単位/日）
- ◎安全対策体制：外部の研修を受けた担当者を配置、安全対策部門を設置し組織的に安全対策を実施する。（20単位/入所時）
- ◎介護職員処遇改善（Ⅰ）：厚生労働省が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施（使用単位×8.3%）
- ◎介護職員等特定処遇改善（Ⅰ）：介護職員処遇改善（Ⅰ）を取得し「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」「その他（非正規職員から正規職員への転換）」の各区分について、1つ以上の取り組みを行っている。（使用単位×2.7%）
- ◎介護職員等ベースアップ等支援加算：介護職員改善加算を取得し、厚生労働省が定める基準に適合した介護職員の賃金の改善等を実施。（使用単位×1.6%）