

(別表-1)

■介護老人福祉施設 文珠苑 施設入所介護サービス費 R2年4月1日改定

加算等の名称	単位	加算の要件 等
要介護度 1	559	介護福祉施設サービス費（Ⅰ）
要介護度 2	627	介護福祉施設サービス費（Ⅰ）
要介護度 3	697	介護福祉施設サービス費（Ⅰ）
要介護度 4	765	介護福祉施設サービス費（Ⅰ）
要介護度 5	832	介護福祉施設サービス費（Ⅰ）
①栄養マネジメント加算	14	管理栄養士が個別に栄養ケア計画を作成し、同意を得た上で状況に応じた食事を提供します。
②個別機能訓練加算	12	機能訓練指導員が個別機能訓練計画書を作成し、同意を得た上で身体機能維持・向上をはかります。
③看護体制加算Ⅰ 2	4	常勤の看護師を1名以上配置しています。
④看護体制加算Ⅱ 2	8	協力病院との24時間の連携体制を確保しています。
⑤日常生活継続支援加算	36	認知症高齢者が一定数入所し、介護福祉士を一定数以上配置しています。
⑥夜勤職員配置加算(Ⅲ)口	16	夜勤体制時に職員を5人以上配置しています。(登録喀痰吸引等事業者)
⑦精神科医師定期的療養指導加算	5	精神科医による月2回以上の定期的な療養指導が行われています。
⑧認知症専門ケア加算Ⅰ	3	認知症介護実践リーダー研修修了者を一定以上配置しています。
⑨口腔衛生管理体制加算	30/月	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行われています。
⑩療養食加算	6/食	主治医より疾患治療の直接手段として発行された「食事せん」に基づき「療養食」が提供された場合
⑪経口移行加算	28	経管栄養の方が経口摂取に移行するための栄養計画を実施した場合
⑫経口維持加算Ⅰ	400/月	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方に対し、経口維持計画を作成した場合
⑬経口維持加算Ⅱ	100/月	摂食障害がある方の経口摂取を維持するための栄養管理を実施した場合
⑭初期加算	30	入所日から30日以内の期間。30日以上入院後の再入所も同様。
⑮外泊時費用	246/日	外泊、短期入院された場合、連続6日間、月またぎの場合は連続12日間加算されます。その間のサービス費はかかりません。
⑯看取り介護加算(Ⅱ)1	144/日	看取り介護の体制ができていて、死亡日以前4日以上30日以下に加算。
⑰看取り介護加算(Ⅱ)2	780/日	看取り介護の体制ができていて、死亡日以前2日又は3日に加算。
⑱看取り介護加算(Ⅱ)3	1580/日	看取り介護の体制ができていて、死亡日に加算。
⑲排せつ支援加算	100/月	排泄支援計画による支援開始した日の属する月から起算して6か月以内。
⑳褥瘡マネジメント加算	10/月	3か月に一度褥瘡評価を行い、厚労省に報告。褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し実施
㉑配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)	650/回	早朝(6～8時)・夜間(18～22時)に医師が施設を訪問して診察を行い、且つ、診療を行った理由を記録した場合。
㉒配置医師緊急時対応加算(深夜)	1300/回	深夜(22～6時)に医師が施設を訪問して診療を行い、且つ、診療を行った理由を記録した場合。
㉓再入所時栄養連携加算	400/回	入院後の再入所時に、当該病院と施設の管理栄養士が連携して当該当事者に関する栄養ケア計画を策定した場合。
㉔低栄養リスク改善加算	300/月	低栄養リスクの方の改善のため職種協働で栄養管理の会議を行い、栄養ケア計画を策定した場合。
㉕生活機能向上連携加算	100/月	外部のリハ専門職と連携し、自立支援・重度化防止をはかる。
㉖介護職員処遇改善加算Ⅰ	83/1000	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しているものとして都道府県知事に届け出た施設
㉗特定処遇改善加算Ⅰ	27/1000	厚生労働省が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施

【介護保険対象外サービス料金】

その他の日常生活費…サービス提供において供与される便宜のうち、日常生活において通常必要とされる費用であって、ご利用者負担が適当と認められる費用（別表-3参照）

【高額介護サービス費】

1か月の利用者負担額が、下記の上限額を越えた場合に、超えた金額が支給されます。

対象となる方	負担の上限(月額)
現役並みの所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400円(世帯)
一般の方	44,400円(世帯)
世帯全員が市民税非課税の方	24,600円(世帯)
世帯全員が市民税非課税で、かつ下記のいずれかに該当する方 ・前年の課税年金収入額との合計が年間80万円以下 ・高齢福祉年金を受給している	24,600円(世帯) 15,000円(個人)
生活保護を受給している方等	15,000円(個人)

・保険対象外のもの（施設サービス利用における食費、居住費、日常生活費など）は、対象になりません。

【利用者負担割合について】 H30.8月施行予定

①年金収入280万円未満(1割) ②年金収入280万円以上(2割) ③年金収入等340万以上(3割)

社会福祉法人 文珠福祉会 介護老人福祉施設 文珠苑 事業所番号1870100169
〒919-0317 福井市北山町第35号5番地1 TEL0776-41-7500 FAX0776-41-3338
E-mail: well@monjuen.com HP: http://www.monjuen.com