

社会福祉法人サンフレンズ 特別養護老人ホーム上井草園



杉並区上井草3-33-10
電話 03-3394-1094
FAX 03-3394-9832

特別養護老人ホーム 75名
ショートステイ 9名

『法人の理念』

できるだけ自由に

…画一的、管理的にならず、一人ひとりがその人らしく生きられる。

どこまでも対等に

…一人ひとりの人権を尊重し、すべての人が上下関係なくつきあえる。

他者への思いを生かし合う

…地域社会で共に生きる人々との連帯、地球環境、平和への願いを大切にす。

『事業の運営方針』

利用者のプライバシーと自立を尊重し、自己実現を助けることを、一人ひとりの立場に立って行います。

利用者、家族、ボランティア、職員、理事などがお互いの立場を尊重し、民主的運営を行います。

他のグループや世代間の交流を図り、生活の質を高め、地域の福祉文化の拠点となることをめざします。

館内図

居室(多床室)



二階食堂



二階浴室(個浴)



一階浴室(機械浴)



機能訓練室



上井草園 利用料金について

施設入所した場合の自己負担は

①介護保険一割負担分 + ②食費 + ③居住費 + ④日常生活費 です。

①介護保険一割負担分

要介護度	単位数	自己負担額 (1割)
1	5 8 9	6 4 2
2	6 5 9	7 1 8
3	7 3 2	7 9 8
4	8 0 2	8 7 5
5	8 7 1	9 5 0

加算	単位数	自己負担額(1割)	内容
初期加算	3 0	3 3 円/日	入所後 3 0 日間、また、28 日以上入院後に再入所した場合。
外泊時費用	2 4 6	2 6 9 円/日	利用者の入院・外泊については、1 か月に 6 日を限度として算定する。
精神科医療指導加算	5	6 円/日	精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に 2 回以上行われている場合。
個別機能訓練加算	(Ⅰ) 1 2 (Ⅱ) 2 0	1 3 円/日 2 2 円/日	(Ⅰ) 機能訓練指導員が他職種と共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行っている場合。 (Ⅱ) (Ⅰ) を算定し、かつ厚生労働省に個別機能訓練計画の情報を提出し、機能訓練の適切かつ有効な実施のために情報を活用した場合。
栄養マネジメント強化加算	1 1	1 2 円/日	低栄養状態のリスクが高い利用者に対し、管理栄養士等が他職種と共同して作成した栄養ケア計画に基づき食事の観察、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を行う。低栄養状態のリスクが低い利用者にも食事の変化を把握し、早期に対応する。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あたり栄養管理の適切かつ有効な実施のために情報を活用した場合。
科学的介護推進体制加算	(Ⅰ) 4 0 (Ⅱ) 5 0	4 4 円/日 5 5 円/日	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利用者の心身の状況等に係る基本的な情報((Ⅱ) では加えて既往歴及び同居家族等の情報)を厚生労働省に提出していること。また、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

加算	単位数	自己負担額(1割)	内容
退所前後訪問 相談援助加算	460	502円/日	退所前及び退所後に居宅を訪問して、退所後の生活について相談を行った場合。(2回以内)
退所前連携加算	500	545円/日	退所に先立ち、居宅介護支援事業者等に対して、利用者の居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ当該居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合。
看護体制加算	(Ⅰ) 4 (Ⅱ) 8	(Ⅰ) 5円/日 (Ⅱ) 9円/日	(Ⅰ) 常勤の看護師を1名以上配置している場合。 (Ⅱ) 常勤の看護師を1名以上配置し、利用者に対して、24時間体制を確保し、かつ、健康管理を行う体制を確保している場合。
配置医師緊急 時対応加算	夜間早朝の 場合 650/回 深夜の場合 1300/回	709円/回 1,417円/回	配置医師が、緊急時に早朝・夜間または深夜に施設を訪問し利用者の診療を行った場合。
看取介護加算	死亡日以前 31日～45日 以下 (Ⅰ)(Ⅱ) 72 死亡以前 4日～30日 以下 (Ⅰ)(Ⅱ) 144 死亡前日～ 前々日 (Ⅰ) 680 (Ⅱ) 780 死亡日 (Ⅰ) 1280 (Ⅱ) 1580	(Ⅰ)(Ⅱ) 79円/回 (Ⅰ)(Ⅱ) 157円/回 (Ⅰ) 742円/回 (Ⅱ) 851円/回 (Ⅰ) 1,396円/回 (Ⅱ) 1,723円/回	(Ⅰ) 看護体制加算を算定し、厚生労働大臣が定める基準に該当する利用者について看取り介護を行った場合。(死亡日以前31日以上45日以下、4日以上30日以下、死亡日の前日及び前々日、死亡日) (Ⅱ) 24時間対応できる医療提供体制を整備し、施設内で実際に看取った場合。
夜勤職員配置 加算	13	15円/回	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準による夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上の職員を配置している場合。
口腔衛生管理 加算	(Ⅰ) 90 (Ⅱ) 110	(Ⅰ) 99円/回 (Ⅱ) 120円/回	(Ⅰ) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が利用者に対し、口腔ケアを月2回以上行い、利用者の口腔ケアについて介護職員に対して具体的な技術的助言及び指導を行う。歯科衛生士が利用者の口腔に関する介護職員からの相談に応じ対応する場合。 (Ⅱ) (Ⅰ)に加えて計画の情報等を厚生労働省に提出し、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する場合。

加算	単位数	自己負担額 (1割)	内容
褥瘡マネジメント加算	(I)3 (II)13	(I)4円/回 (II)15円/回	(I)利用者全員に対して3ヶ月に1回評価を行い、厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施にあたって情報等を活用する。褥瘡の発生リスクがある利用者に対して、褥瘡ケア計画に基き褥瘡管理を行なった場合。 (II)褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡の発生がない場合。
排泄支援加算	(I)10 (II)15 (III)20	(I)11円/回 (II)17円/回 (III)22円/回	(I)排泄に介護を要する利用者ごとに、医師、看護師が連携して施設入所時及び6か月に1回評価を行い、結果を厚生労働省に提出する。 加えて医師、看護師、介護支援専門員が共同して介護要因分析を行い、支援計画を作成し支援を継続して実施する。3か月に1回支援計画の見直しを行っている場合。 (II) (III)その結果、排泄状態の維持・改善がなされている場合に段階的に算定する。
日常生活継続支援加算	36	40円/回	介護福祉士の数が、常勤換算で入所者6に対して1以上であり、かつ、以下のいずれかを満たす場合。 ・新規入所者のうち、要介護4・5の占める割合が70%以上 ・新規入所者のうち、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の占める割合が65%以上 ・たんの吸引等が必要な入所者の占める割合が15%以上
安全対策体制加算	20	22円/入所時 1回限り	事故の発生または再発を防止するための指針・報告方式・原因分析・再発防止策の周知を職員に周知徹底する取り組みがあり、事故防止を目的とした委員会活動や研修の実施を行う体制を基本としたうえで、外部研修を受けた担当者を設置して安全対策を実施する体制を整備している場合に算定する（体制整備がされていない場合は6円/日の減算）。
協力医療機関連携加算(I)	100（令和6年度）	109円/月 （令和6年度）	次の①～③の要件を全て満たす場合1月に100単位の加算があります。 ①入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を協力医療機関が常時確保していること。 ②施設側から診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。 ③入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること（ただし、緊急時にいつでも入院できるベッドが確保されているわけではありません）。
高齢者施設等感染対応向上加算（I）	10	11円/月	次の①～③の全ての要件を満たす場合に1月に10単位の加算があります。 ①感染症法第6条第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起案当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又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行なう院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。
処遇改善加算	加算 14.0%率		処遇改善加算Ⅰ～Ⅲを取得している事業所がサービスを提供した場合は、所定単位数（基本サービス費＋各種加算の総単位数）に加算率を乗じた単位数で算定する。

ここに示した自己負担額は目安です。実際の額は1か月分の利用料を合算したうえで1円未満の端数を処理します。

介護保険負担割合について

介護保険負担割合証記載の割合に応じた自己負担額になります。

1割 上記記載自己負担額分

2割 上記記載自己負担額の2倍の額

3割 上記記載自己負担額の3倍の額

～食費・居住費～

②食費 1,565円/日 食事(朝食、昼食、おやつ、夕食)にかかる

食費は介護保険の対象外となり全額自己負担となります

ただし補足給付(差額給付)を受ける場合は下記の負担限度額の負担となります

所得段階	負担限度額	補足給付	合計
第一段階 (生活保護受給)	300円	1,145円	1,445円
第二段階 (年金80万円以下)	390円	1,055円	1,445円
第三段階① (年金80万円超120万円以下)	650円	795円	1,445円
第三段階② (年金120万円超)	1,360円	85円	1,445円
第四段階 (年金266万円超)	1,565円	0円	1,565円

③居住費 多床室 915円/日 従来型個室 1,231円/日

国の定めた基準費用額を負担していただきます

ただし補足給付(差額給付)を受ける場合は下記の負担限度の負担となります

所得段階		負担限度額	補足給付	合計
第一段階 (生活保護受給)	多床室	0円	915円	915円
	従来型個室	380円	851円	1,231円
第二段階 (年金80万円以下)	多床室	430円	485円	915円
	従来型個室	480円	751円	1,231円
第三段階① (年金80万円超120万円以下)	多床室	430円	485円	915円
	従来型個室	880円	351円	1,231円
第三段階② (年金120万円超)	多床室	430円	485円	915円
	従来型個室	880円	351円	1,231円
第四段階 (年金266万円超)	多床室	915円	0円	915円
	従来型個室	1,231円	0円	915円

④日常生活費

その他の日常生活品費(一般的に介護の要不要にかかわらず利用者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品等)	実費相当額	歯ブラシ、髭剃り、入れ歯洗浄剤、ティッシュペーパー、嗜好品等
行事・レクリエーション参加費	実費相当額	クラブ活動、レクリエーション等、全員参加ではない、選択的な行事については、実費相当額を行事参加費として負担していただきます。
理容・美容サービス利用料	実費相当額	月2回、理髪・美容サービスを実施しています。ご希望により、有料で利用することができます。
ワクチン接種	実費	
医療費	医療保険による自己負担	当施設で行う健康管理や療養指導以外の医療につきましては、他の医療機関の精神科、歯科等の医師による往診や通院・入院により対応します。医療保険による自己負担をしていただきます。※上井草園の嘱託医が行う診療や定期健康診断は無料です。