

介護老人保健施設 南岡山ナーシングホーム



当施設紹介



★ 開所 : 1991年6月

法人変更 : 2007年10月

★ 事業内容 : 入所 / 通所 / ショートステイ / 訪問リハビリ

★ 定員 : 入所 : 140床定員 (居室数 : 53室)
ショートステイは、空室利用となります。

通所 : 84 名定員

訪問リハビリ

★ 職員配置 : 医師・看護職員・リハビリ・管理栄養士・介護職員・
支援相談員・介護支援専門員 (CM) など

介護老人保健施設とは



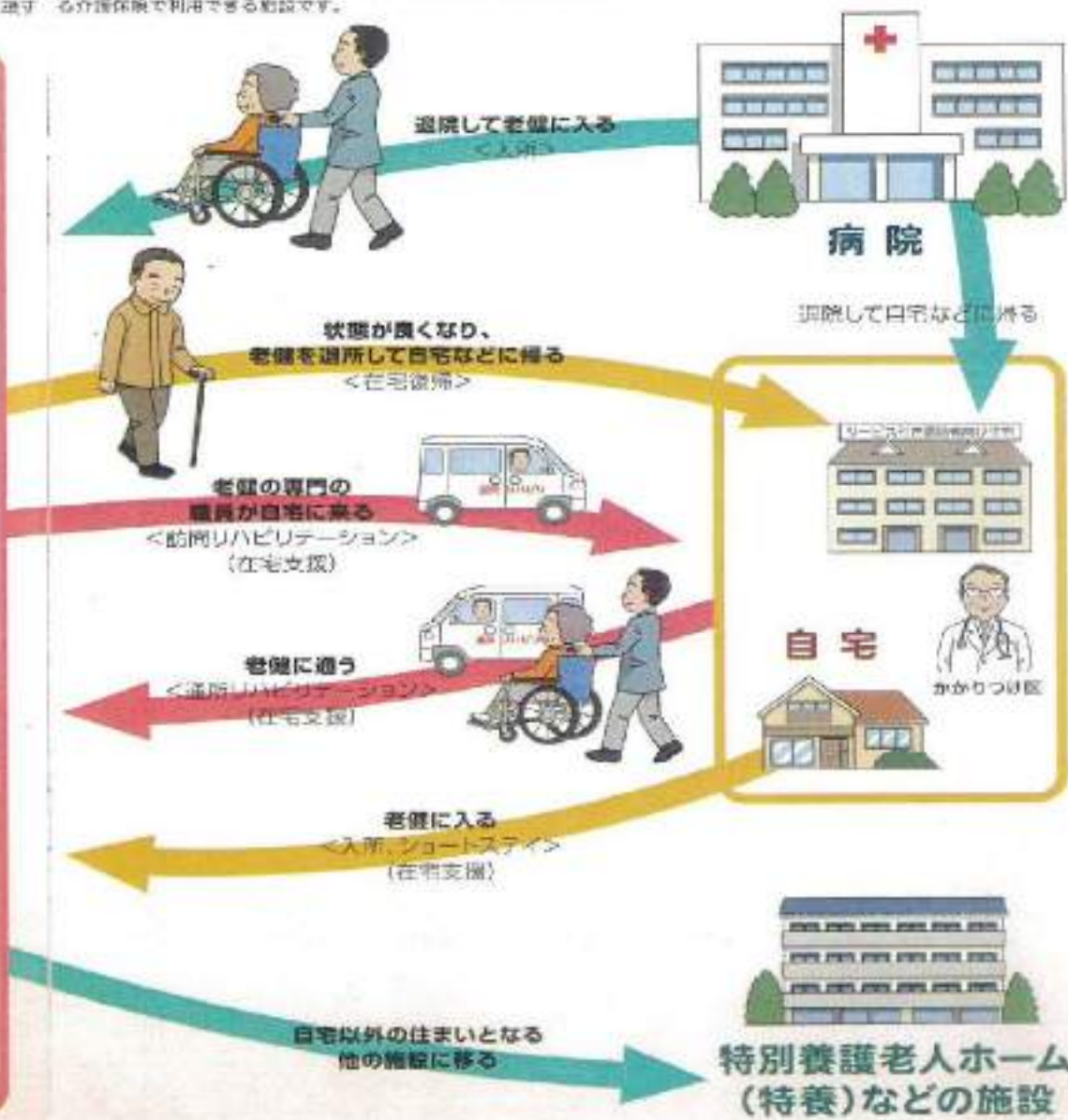
- ▶ 介護を必要とする高齢者の自立を支援し、在宅へ復帰を目指すために、医師による医学的管理のもと、看護師・介護士と言ったケアはもとより、作業療法士や理学療法士や言語聴覚士などによるリハビリテーション、また栄養管理、食事、入浴などの日常サービスまで併せて提供する施設です。
- ▶ 利用者ひとりひとりの状態や目標に合わせたケアを行い、夜間でも安心できる体制を整えています。
- ▶ ※介護老人保健施設は、老健と呼ばれています！

老健ってどういう施設だろう？

老健とは 老健は、医療、看護、介護からリハビリテーションまで、さらには、栄養管理などのサービスを提供して、障害のある方や高齢の方など、利用者本人・ご家族が安心した在宅生活を続けられるよう支える介護保険で利用できる施設です。



さまざまな専門知識・技術を持った施設スタッフや協力スタッフがチームで利用者さんの生活を支えます



老健は5つに区分されます

当施設はココ！



超強化型

在宅強化型

加算型

基本型

その他



上に行くほど
高い基準を
クリアしている

【老健と特養の違い】

老 健

要介護 1～5を対象にした
在宅復帰を目指す施設
入所期間は半年前後
医療的ケアやリハビリを提供



特 養

要介護 3～5を対象にした
終身利用できる介護施設
身体介護中心の地域支援を提供



概要

入所条件 サービス

費用

入所・ 入居期間

入所・ 入居難易度

人員配置

老健

要介護高齢者の在宅復帰を目指す施設

要介護 1 以上

在宅復帰を目指す医療ケアとリハビリ身体介護が中心の自立支援

入居一時金：なし
月額利用料：約8.0～14.4万円
※収入により減額が受けられます。

原則 3 カ月

特養と比べると比較的に所しやすい

医師・看護師・リハなど手厚い

特養

要介護高齢者が身体介護や生活支援を受けて居住する施設

要介護 3 以上

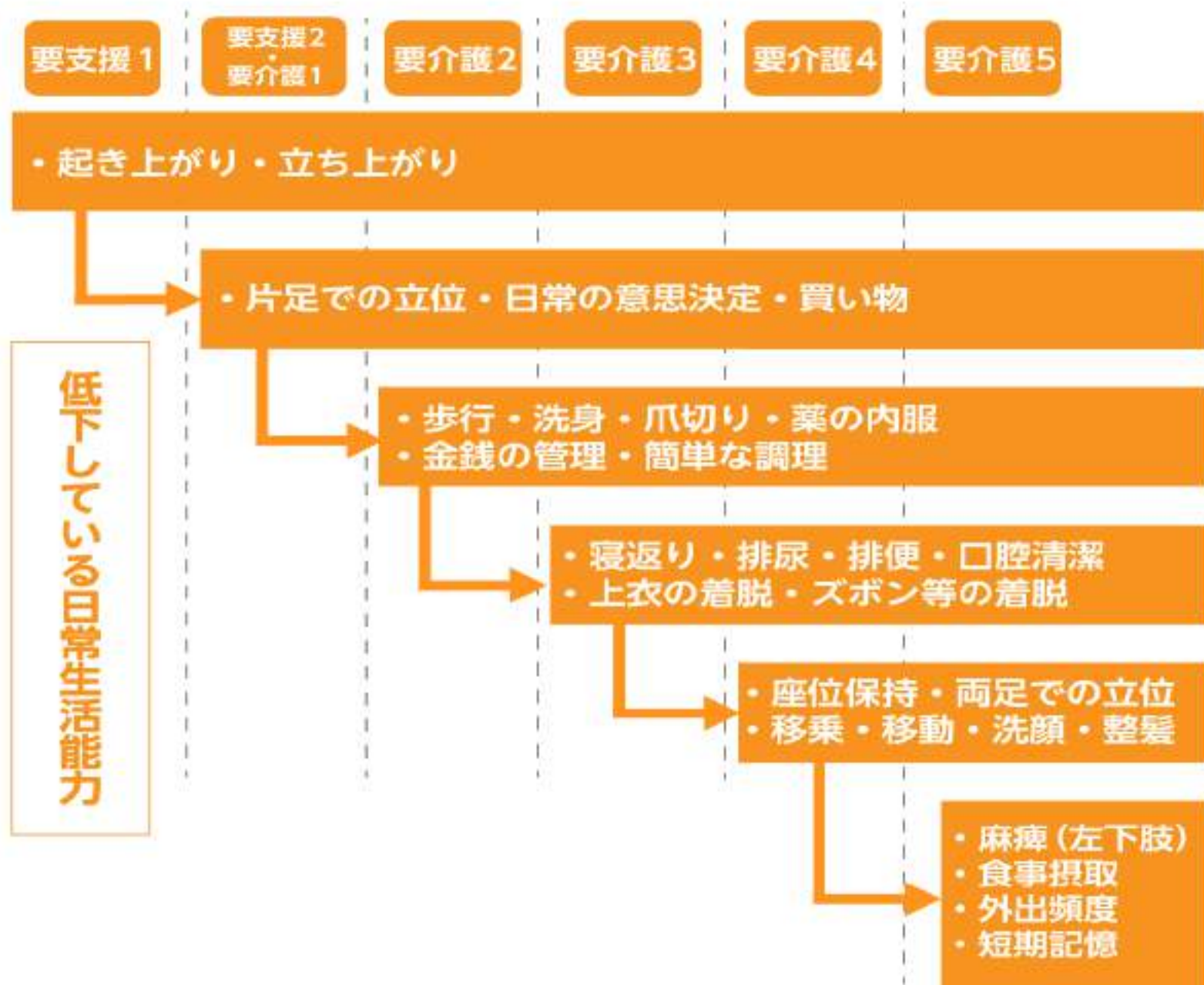
入居一時金：なし
月額利用料：約7.0～12.9万円

終身利用

入所待機者が多く数カ月以上待つ可能性が高い

医師・看護師・リハ配置は少ない

それぞれの要介護状態の一例



例

【老健と特養の違い】

要介護3
1割負担

月額費用

合計約月額 ¥ 90,000円
収入により減額が受けられます。

介護サービス費

要介護3 1割
約35,000円



居住費

四人部屋
約10,500円
1日：350円



食費

1ヶ月/3食
約43,000円
1食：480円



その他の費用

必要な方



老健へ入所する主な手続きの流れ

①書類の提出



②面接



③検討・入所判定

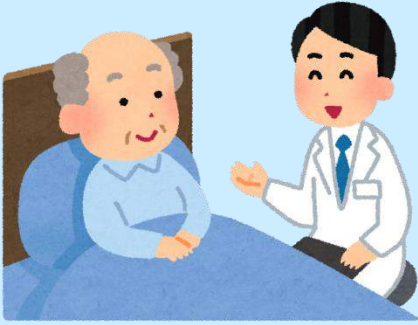


④入所



【老健のサービス】

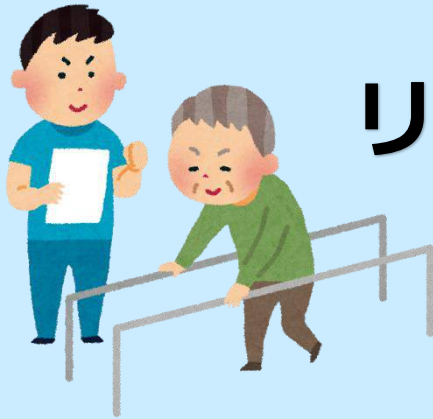
医療・看護ケア



介護サービス



リハビリ



栄養管理



体制

医師

看護職員

介護職員

ケアマネジャー

相談員

理学療法士

作業療法士

言語聴覚士

管理栄養士

栄養士

厨房スタッフ

クリーンスタッフ

事務員



老健入所/短期入所療養介護 一日の流れ

①起床・身支度・整容 (モーニングケア)	スタッフが訪室して「モーニングケア」を行います。モーニングケアとはその名の通り、朝の身支度に関する介助のこと。排泄や着替えの介助が必要な人は、介護スタッフがお手伝いします。
②朝食・服薬・口腔ケア	原則、共有スペースであるホールで朝ごはんを食べます。個々に合わせた食事形態を提供しています。食後に薬が必要な方は服薬したのち、口腔内の清潔を保つ口腔ケアを行います。
③ティータイム	コーヒーや紅茶などを提供しています。
④個別リハビリ	個別のケアプランに従って、リハビリ専門職の指示を受けてリハビリを行います。

⑤昼食・服薬・口腔ケア	食事は、減塩食や糖尿病食などにも対応し、利用者の持病に配慮した食事が提供されることも。さらに利用者の嚥下状態を知る為、ST評価をし、誰もがおいしく食べられるような食事の工夫をしています。
⑥入浴	個浴、機械浴などさまざまな種類の浴室があります。職員は、利用者の介護度に合わせて入浴介助を行います。 入浴後は水分補給も欠かせません。スポーツ飲料やお茶などを飲み、脱水症状に注意します。
⑦おやつ	和菓子や洋菓子、駄菓子などその日によってメニューは異なりますが、多くの高齢者はおやつを楽しみにしています。
⑧レクリエーション	個人のレベルに応じたプログラムを提供しています。基本的には自由参加です。
⑨夕食・服薬・口腔ケア	バランスの取れたメニューを楽しみにしており、一人一人がおいしく安全に食事が出来る様に工夫してあります。
⑩ナイトケア	「ナイトケア」は夜の身支度のことで、パジャマへの着替えや歯磨きなどを中心に行います。介護スタッフは、必要に応じてオムツの介助や入れ歯の洗浄などにも対応します。
⑪消灯	夜間は、ナースコール対応や排泄介助、体位交換（寝返りを打たせること）などをスタッフが行います。併せて、決められた時間に居室の見回りをし、異変がないかを確認します。

老健【入所/短期入所療養介護（ショートステイ）】
1日のスケジュール

- ▶ 7 : 00 起床
- ▶ 8 : 00 朝食
- ▶ 10 : 00 ティータイム
- ▶ 11 : 00 リハビリ
- ▶ 12 : 00 昼食
- ▶ 14 : 00 入浴
- ▶ 15 : 00 おやつ
- ▶ 15 : 30 レクリエーション
- ▶ 18 : 00 夕食
- ▶ 19 : 00 ナイトケア
- ▶ 21 : 00 消灯



環境風景



相談室



食堂ホール



共同トイレ



個別プログラム風景



個々のレベルにあった アクティビティ風景！



在宅生活に向けての買い物風景です

移動販売



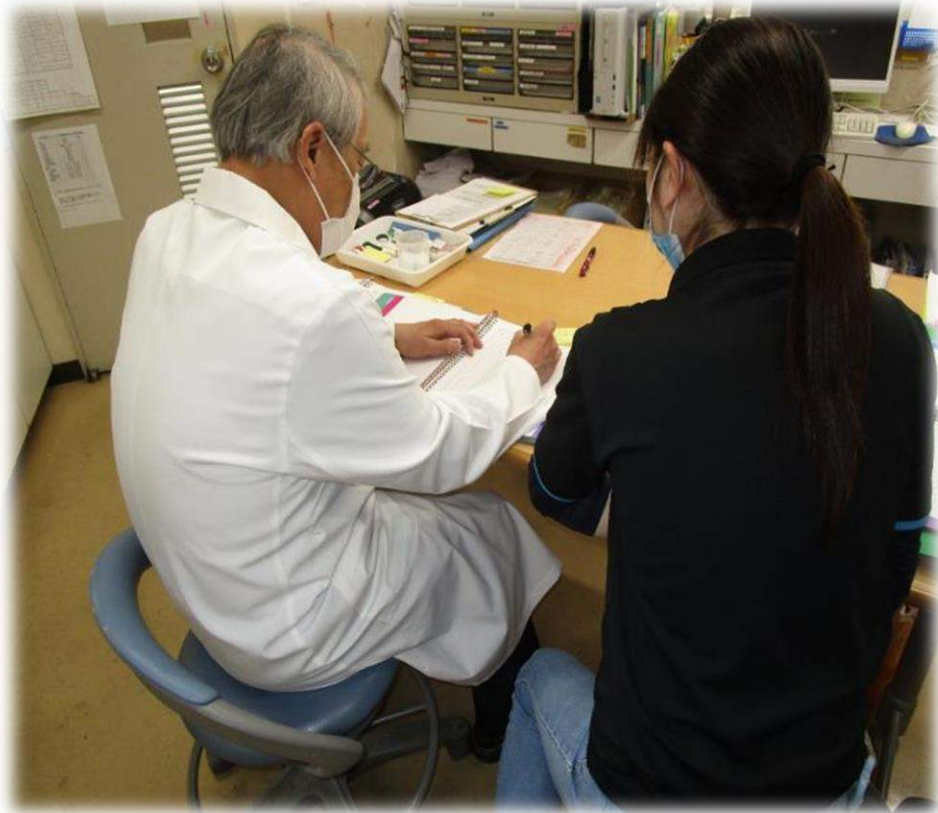
散歩



医師との相談風景

情報共有し、在宅生活を目指します

医療連携



カンファレンス

健康状態の相談・報告風景です

居室風景

天井走行式リフト

個室

2人部屋



多床室（4人部屋）



浴室風景

チェアー浴



一般浴

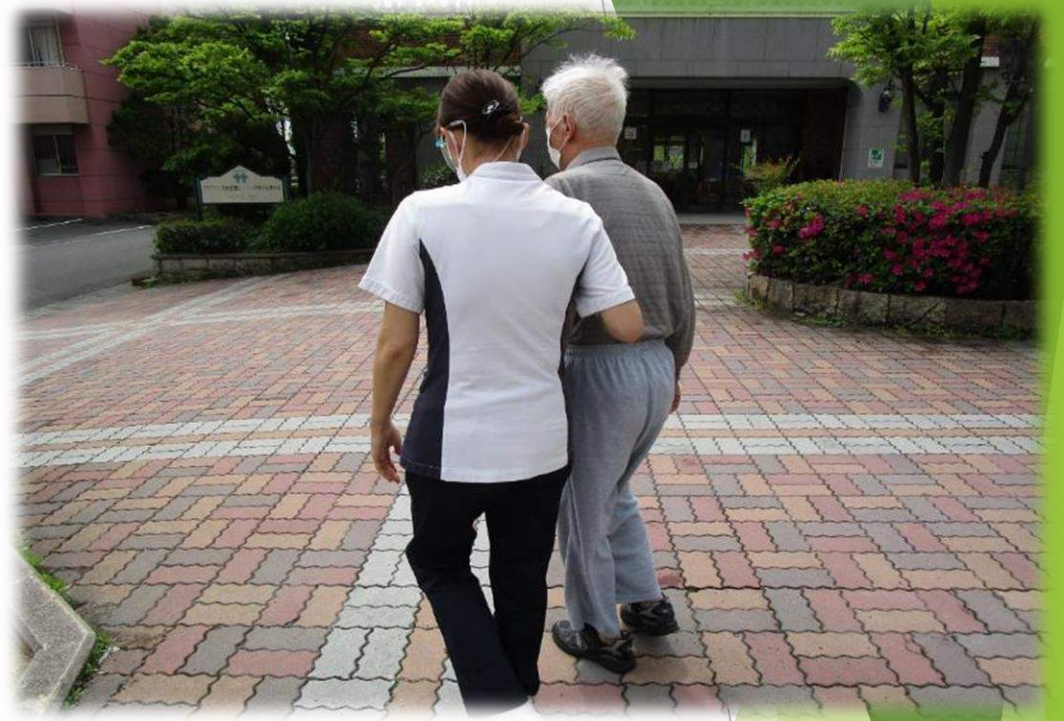


ミスト浴



ストレッチャー浴

リハビリ風景



通所リハビリテーション風景

地元の高校生による書道パフォーマンス！



老人保健施設 南岡山ナーシングホーム(入所)料金表

令和3年8月1日

(1)介護保険1割負担費用 ※(3)加算については裏面参照

介護保健施設サービス費 (I)

	要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険施設サービス費(一日につき)	(ii)従来型個室 在宅強化型	767	840	903	960	1017
	(iv)多床室 在宅強化型	848	923	988	1045	1101

※地域区分(7級地) 10.14を基本単価の上乗せした合計金額、端数の四捨五入、切り捨て等の計算で、1円単位の誤差が生じます。

(2)食費・居住費

		従来型個室					多床室				
	要介護度	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
第4段階	食費	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445
	居住費	1,668	1,668	1,668	1,668	1,668	377	377	377	377	377

※第4段階の方が2人部屋を利用された場合は室料差額として1日200円プラスとなります。

※保険者に「介護限度額認定」を申請しますと対象の方は「負担限度額認定証」が交付され、食費・居住費が軽減されます。

		従来型個室					多床室				
	要介護度	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
第3段階 ②	食費	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360	1,360
	居住費	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	370	370	370	370	370
第3段階 ①	食費	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650
	居住費	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	370	370	370	370	370

		従来型個室					多床室				
第2段階	要介護度	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	食費	390	390	390	390	390	390	390	390	390	390
	居住費	490	490	490	490	490	370	370	370	370	370

		従来型個室					多床室				
第1段階	要介護度	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	食費	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
	居住費	490	490	490	490	490	0	0	0	0	0

利用料金は(1)介護保険1割負担＋(2)食費＋居住費(＋室料差額)＋(3)加算 となります。

例：第4段階の要介護5の方が多床室（2人）部屋に1ヶ月（30日）入所された場合

介護保険1割負担 ＋ 食費 ＋ 居住費 ＋ 室料差額 ＋ 加算

33,030 ＋ 43,350 ＋ 11,310 ＋ 6,000 ＋ 加算 ＝ 93,690円 ＋ 加算（ご利用者により異なる）

自己負担割合について

サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、当該介護老人保健施設サービスが法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合に乗じた額とする。

(3)加算一覧表

短期集中リハビリテーション実施加算	: 244円/日
初期加算	: 31円/日 (入所した日から起算して30日以内)
ターミナルケア加算	: 82円/日 ~ 1,674円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	: 19円/日
夜勤職員配置加算	: 25円/日
経口移行加算	: 29円/日
栄養マネジメント強化加算 (1日)	: 12円/日
療養食加算 (1食)	: 6円/回
再入所時栄養連携加算(1回限度)	: 203円
安全対策体制加算(入所中1回)	: 21円/日
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 (1月につき)	
	: 34円/回
外泊時費用	: 367円/日
訪問看護指示加算	: 305円/回
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	: 92 円/月
地域連携診療計画情報提供加算	: 305円/回
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	: 35円/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	: 47円/日
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	: 457円/回
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	: 487円/回
入退所前連携加算(Ⅰ)	: 609円/回
入退所前連携加算(Ⅱ)	: 406円/回
退所時情報提供加算	: 507円/回
所定疾患施設療養費(Ⅰ) (1月に1回7日を限度)	
	: 243円/回
所定疾患施設療養費(Ⅱ) (1月に1回10日を限度)	
	: 487円/日
緊急時治療管理	: 526円/回
経口維持加算Ⅰ	: 406円/月
経口維持加算Ⅱ	: 102円/月
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	: 244円/日
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) (1月につき)	: 3円/月
排せつ支援加算(Ⅰ) (1月につき)	: 11円/月

算定要件：在宅復帰・在宅療養支援機能加算(指標)

超強化型	70点以上	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)算定
在宅強化型	60～69点	
加算型	40～59点	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)算定
基本型	20～39点	
その他型	0～19点	

* 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)

所定単位数にサービス別加算率(3.9%)を乗じた単位数で計算する。

* 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)

所定単位数にサービス別加算率(2.1%)を乗じた単位数で計算する。

所定単位数は、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とし、当該加算は区分限度基準額の算定対象からは除外する。

※上記の介護料金・加算料金は、小数点以下切捨てとなっておりますので複数回ご利用の場合は料金に若干の誤差が生じることがあります。

南岡山ナースィングホーム 短期入所療養介護(予防含む)料金表

令和3年8月1日

(1)介護保険1割負担費用

介護保険施設サービス費(一日につき)	介護度	要支援1	要支援2	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5		
	(ii)従来型個室	628	773	806	880	943	1,002	1,059		
	(iv)多床室在宅強化型	668	829	888	965	1,029	1,086	1,145		

* 地域区分(7級地) 10.14を基本単価の上乗せした合計金額、端数の四捨五入、切り捨て等の計算で、1円単位の誤差が生じます。

(2)居住費

第4段階	従来型個室									多床室					
	介護度	要支援1	要支援2	1	2	3	4	5	要支援1	要支援2	1	2	3	4	5
	食費	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445	1,445
	居住費	1,668	1,668	1,668	1,668	1,668	1,668	1,668	377	377	377	377	377	377	377

第3段階 ②	従来型個室									多床室					
	介護度	要支援1	要支援2	1	2	3	4	5	要支援1	要支援2	1	2	3	4	5
	食費	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300
	居住費	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	370	370	370	370	370	370	370
第3段階 ①	食費	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
	居住費	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	1,310	370	370	370	370	370	370	370

第2段階	従来型個室									多床室					
	介護度	要支援1	要支援2	1	2	3	4	5	要支援1	要支援2	1	2	3	4	5
	食費	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600
	居住費	490	490	490	490	490	490	490	370	370	370	370	370	370	370

第1段階	従来型個室									多床室					
	介護度	要支援1	要支援2	1	2	3	4	5	要支援1	要支援2	1	2	3	4	5
	食費	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300
	居住費	490	490	490	490	490	490	490	0	0	0	0	0	0	0

(3)その他の費用		室料差額：2人部屋 1日200円																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										</
-----------	--	------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

単位数表

◎ 事業所番号 3350180190

大規模型(Ⅱ)

※加算一覧表

※全て1回の料金、地域単価、10.17円で計算

1時間以上2時間未満	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数	353	384	411	441	469
◎2時間以上3時間未満	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数	368	423	477	531	586
◎3時間以上4時間未満	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数	465	542	616	710	806
◎4時間以上5時間未満	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数	520	606	689	796	902
◎5時間以上6時間未満	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数	579	687	793	919	1043
◎6時間以上7時間未満	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数	670	797	919	1066	1211
◎7時間以上8時間未満	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数	708	841	973	1129	1282

◎ 8時間以上9時間未満利用の場合・・・上記の基本単位数に + 50単位

◎ 9時間以上10時間未満利用の場合・・・上記の基本単位数に + 100単位

◎ 要支援1・・・2053単位

要支援2・・・3999単位

◎リハビリテーション提供体制加算	3時間以上4時間未満	12単位
	4時間以上5時間未満	16単位
	5時間以上6時間未満	20単位
	6時間以上7時間未満	24単位
	7時間以上	28単位

◎入浴介助加算	入浴介助加算(Ⅰ)	40単位
	入浴介助加算(Ⅱ)	60単位

◎リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	リハビリテーションマネジメント加算(A)イ	開始月～6ヶ月以内/月560単位 開始月～6ヶ月超/月240単位
	リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ	開始月～6ヶ月以内/月593単位 開始月～6ヶ月超/月273単位
◎リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	リハビリテーションマネジメント加算(B)イ	開始月～6ヶ月以内/月830単位 開始月～6ヶ月超/月510単位
	リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ	開始月～6ヶ月以内/月863単位 開始月～6ヶ月超/月543単位

◎短期集中個別リハビリテーション実施加算 110単位

●認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)/日 週2日限度 240単位

●認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)/月 1920単位

●生活行為向上リハビリテーション実施加算 利用開始日から6月以内 /月 1250単位

●栄養アセスメント加算 /月 50単位

●栄養改善加算 月2回限度 200単位

お問い合わせ先はこちらまでお願いいたします！

〒701-0211 岡山市南区東畦772-10

代表電話(086)281-2522 FAX(086)281-3077

ホームページ <https://www.keiyuu-kai.or.jp/>

以下の「バーコード」
読み取り下さい。
公式ホームページは

