

グループホーム のぞみ グループホーム のぞみ2号館	利用料金(31日利用の場合)		
	介護保険負担割合		
	1割負担	2割負担	3割負担
家賃 ※生活保護の方減免	¥39,000	¥39,000	¥39,000
食費 ※生活保護の方減免	¥46,500	¥46,500	¥46,500
日用品費	¥10,000	¥10,000	¥10,000
光熱水費 ※生活保護の方減免	¥16,000	¥16,000	¥16,000
暖房費(10月～4月)	¥8,000(冬期間)		
要支援2 (¥749/日)	¥23,219	¥46,438	¥69,657
要介護1 (¥753/日)	¥23,343	¥46,686	¥70,029
要介護2 (¥788/日)	¥24,428	¥48,856	¥73,284
要介護3 (¥812/日)	¥25,172	¥50,344	¥75,516
要介護4 (¥828/日)	¥25,668	¥51,336	¥77,004
要介護5 (¥845/日)	¥26,195	¥52,390	¥78,585
処遇改善加算Ⅰ	総単位数×11.1%	総単位数×11.1%	総単位数×11.1%
特定処遇改善加算Ⅱ	総単位数×2.3%	総単位数×2.3%	総単位数×2.3%
介護職員等ベースアップ等支援加算	総単位数×2.3%	総単位数×2.3%	総単位数×2.3%
医療連携体制加算(¥37～57/日)	¥1,147～1.767	¥2,294～3.534	¥3,441～5.301
サービス提供体制強化加算Ⅲ	¥186	¥372	¥558
認知症チームケア推進加算Ⅱ	¥120	¥240	¥360
生活機能向上連携加算Ⅱ	¥200	¥400	¥600
科学的介護推進体制加算	¥40	¥80	¥120
口腔衛生管理体制加算	¥36	¥72	¥108
生産性向上推進体制加算Ⅱ	¥10	¥20	¥30
嗜好品・オムツ代・理美容代・医療費、お小遣い	約¥15,000	約¥15,000	約¥15,000
合計			

その他加算

初期加算 (入居後30日に限り)	入居後30日に限り1日あたり¥30/1日が割り増しになります
若年性認知症受け入れ加算 (65歳未満)	¥120
退居時相談援助加算	¥400/1回
看取り加算	死亡日以前31日～45日以下 ¥72円/日 死亡日以前4日以上30日以下 ¥80円/日 死亡日以前2日又は3日 ¥680円/日 死亡日 ¥1,280円/日
入院時費用 (入院後3カ月以内に退院見込まれる時)	¥246×6日/月

<p>処遇改善加算Ⅰ 特定処遇改善加算Ⅱ</p>	<p>介護職員の賃金改善に充てることを目的として導入された加算。介護職員の資質向上及び離職防止に向けた取り組みや労働環境の改善を図った事業所において算定できます。</p>
<p>介護職員等 ベースアップ等支援加算</p>	<p>介護職員等の処遇改善を図るための加算。算定要件は、処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得していること。賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に使用すること。</p>
<p>医療連携体制加算</p>	<p>グループホーム従業員または他医療機関、訪問看護ステーションに在籍する看護師と連携し、24時間連絡体制を確保している場合に加算されるものです。入居者の状態が急変あるいは重度化した場合の対応指針を別途定め、その内容を入居者及び家族に説明し同意が得られていることが算定要件となります。</p>
<p>サービス提供体制強化加算Ⅲ</p>	<p>サービス提供体制強化加算Ⅰ 22単位/回 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上 ③サービスの質の向上に資する取組を実施していること。 サービス提供体制強化加算Ⅱ 18単位/回 介護福祉士60%以上 サービス提供体制強化加算Ⅲ 6単位/回 以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上 ③勤続7年以上30%以上</p>
<p>認知症チームケア推進加算</p>	<p>認知症の人の質の高いケアを提供し、行動・心理症状(BPSD)の予防や対応に取り組む介護施設やサービスを支援するものです。</p>
<p>生活機能向上連携加算</p>	<p>訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションを実施している事業所、またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が、グループホームを訪問し、計画作成担当者と身体状況等の評価を共同で行うこと。</p>
<p>初期加算</p>	<p>入居直後は、環境の変化によって症状が落ち着かなくなることが多く、より手厚い介護が必要になる、あるいは支援計画の策定に時間を要すといった理由から算定が認められています。医療機関に1カ月以上入院した後、退院して再入居する場合も初期加算の算定が認められる。</p>
<p>若年性認知症受け入れ加算</p>	<p>40歳以上65歳未満の若年性認知症のケースを受け入れた場合に加算されるもの</p>
<p>退居時相談加算</p>	<p>入居期間1カ月以上の利用者が退去後、居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用するとなった際、利用者1人につき1回を限度として加算されるもの。</p>
<p>看取り加算</p>	<p>入居者本人及び家族の意向を尊重しつつ看取りの体制を構築し、看取りに向けた手厚い介護の実施を図ることを目的に導入された加算</p>
<p>入院時費用</p>	<p>入院後3カ月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合には、1月に6日を限度として一定単位の基本報酬が算定できます</p>
<p>科学的介護推進体制加算</p>	<p>①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の基本的な情報を、厚生労働省に提出する。 ②必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、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する。</p>
<p>口腔衛生管理体制加算</p>	<p>担当の歯科医師より入居者様の口腔ケア・マネジメントに係る技術的な助言や指導を介護職員が受けて、利用者様の口腔ケアの質を向上させる体制を整えることによる加算。</p>
<p>生産性向上推進体制加算</p>	<p>介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策。生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価する加算です。</p>