

認知症対応型共同生活介護 さくらガーデンもりやま 利用料金表

<介護保険>

※1ヶ月=31日で計算。

| 要介護認定 | ① | ② | ③ 医療連携体制加算Ⅰ (1日) 39 単位 ↓ (1ヶ月) 1,209 単位 | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨※ ご利用者様負担額 | | |
|-------|--------------|-------------------------|---|----------------------------------|---------------------------------------|--|----------------------|--------------------|----------------|-------------|-------------|
| | 基本単位 (1日) | 基本単位 (1ヶ月) 【①×31】 | | 介護職員処遇 改善加算Ⅰ 【(②+③)×11.1%】 | 介護職員特定 処遇改善加算 Ⅱ 【(②+③)×2.3%】 | 介護職員等 ベースアップ 等支援加算 【(②+③)×2.3%】 | 合計単位数 【②+③+④+⑤+⑥】 | 地域加算 【⑦×10.14円】 | (1割負担) | (2割負担) | (3割負担) |
| 要支援2 | 748 単位 | 23,188 | | 2,708 単位 | 561 単位 | 561 単位 | 28,227 単位 | 286,221 円 | 28,623 円 | 57,245 円 | 85,867 円 |
| 要介護1 | 752 単位 | 23,312 | | 2,722 単位 | 564 単位 | 564 単位 | 28,371 単位 | 287,681 円 | 28,769 円 | 57,537 円 | 86,305 円 |
| 要介護2 | 787 単位 | 24,397 | | 2,842 単位 | 589 単位 | 589 単位 | 29,626 単位 | 300,407 円 | 30,041 円 | 60,082 円 | 90,123 円 |
| 要介護3 | 811 単位 | 25,141 | | 2,925 単位 | 606 単位 | 606 単位 | 30,487 単位 | 309,138 円 | 30,914 円 | 61,828 円 | 92,742 円 |
| 要介護4 | 827 単位 | 25,637 | | 2,980 単位 | 617 単位 | 617 単位 | 31,060 単位 | 314,948 円 | 31,495 円 | 62,990 円 | 94,485 円 |
| 要介護5 | 844 単位 | 26,164 | | 3,038 単位 | 630 単位 | 630 単位 | 31,671 単位 | 321,143 円 | 32,115 円 | 64,229 円 | 96,343 円 |

<自費負担(介護保険給付対象外)>

| ⑩ 食費 | | | ⑪ 食費1ヶ月計 【⑩×31日】 |
|----------------|----------|----------|------------------------|
| 朝食 | 昼食 | 夕食 | |
| 300 円 | 700 円 | 600 円 | 49,600 円 |
| ※食費1日3食 1,600円 | | | (1日3食として) |

| ⑫ 家賃 (1日) | ⑬ 家賃1ヶ月 計 【⑫×31日】 |
|-----------------|----------------------------|
| 2,300 円 | 71,300 円 |

◎ その他自費負担

- 個人に要した実費
- 日用品費(おむつ代等)
- 医療費

※⑧地域加算…地域により1単位の単価が違います。金沢市は「7級地」であり、1単位=10.14円となります。

※⑨の計算方法… { (②+③+その他加算) × 11.1% + (②+③+その他加算) × 2.3% } × 10.14 = ⑧ <小数点以下切り捨て>
 { ⑦-⑦×0.9 (1割負担) } か { ⑦-⑦×0.8 (2割負担) } か { ⑦-⑦×0.7 (3割負担) } <小数点以下切り捨て> = ご利用者様負担額

<< 1ヶ月(31日) 基本利用料金額 【⑨+⑪+⑬】 >>

※別途対象の加算が追加となります。

| | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| (1割) | 149,523 円 | 149,669 円 | 150,941 円 | 151,814 円 | 152,395 円 | 153,015 円 |
| (2割) | 178,145 円 | 178,437 円 | 180,982 円 | 182,728 円 | 183,890 円 | 185,129 円 |
| (3割) | 206,767 円 | 207,205 円 | 211,023 円 | 213,642 円 | 215,385 円 | 217,243 円 |

※部屋の備品(寝具一式、エアコン、整理ダンス)は備え付けとなっています。

グループホーム さくらガーデンもりやま
(別紙) 加算一覧表

○加算について (※以外は該当される方のみ) ※1単位=10.17円

| | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------------|---------|----------------|-------|---------------|--------|---------------|--------|-------|---------|
| ※医療連携体制加算 | (1日) 「Ⅰ」：39単位、「Ⅱ」：49単位、「Ⅲ」：59単位 | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・「Ⅰ」… 職員として又は訪問看護などの連携により、看護師を1名以上確保し、24時間の連絡体制。重度化した場合の対応の指針を定め同意を得ている場合。 ・「Ⅱ」… 職員として常勤換算方法で看護職員を1名以上配置。算定月の前12月間で喀痰吸引・胃ろうなどが1名以上。以下上記下線部と同じ。 ・「Ⅲ」… 常勤換算方法で看護師を1名以上配置しており、以下上記下線部と同じ。 | | | | | | | | | | |
| ※介護職員処遇改善加算 | (1ヶ月) (介護保険給付費の月額単位数+加算単位数) × 11.1%単位 | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町に届け出た場合。 | | | | | | | | | | |
| ※介護職員特定処遇改善加算 | (1ヶ月) (介護保険給付費の月額単位数+加算単位数) × 2.3%単位 | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 上記加算に加えて、技能・経験のある介護職員の処遇改善の実施を目的に市町に届け出た場合。 | | | | | | | | | | |
| ※介護職員等ベースアップ等支援加算 | (1ヶ月) (介護保険給付費の月額単位数+加算単位数) × 2.3%単位 | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 上記加算に加えて、技能・経験のある介護職員の処遇改善の実施を目的に市町に届け出た場合。 | | | | | | | | | | |
| 初期加算 | (1日) 30単位 (新規入所後30日間) | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 新しく入所される方、または、30日以上入院され当事業所に戻って来られる方は、初期加算として最大30日間ご負担いただきます。 | | | | | | | | | | |
| 認知症専門ケア加算 | (1日) 「Ⅰ」：3単位、「Ⅱ」：4単位 | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・「Ⅰ」… 認知症自立度が、日常生活に支障をきたすおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする(「Ⅲ」、「Ⅳ」又は「M」)に該当する方の割合が利用者総数の2分の1以上、認知症介護実践リーダー研修終了者が1名以上。定期的な会議開催をしている場合。 ・「Ⅱ」… 上記すべてに適合し、認知症介護指導者養成研修修了者が1名以上、介護職員と看護職員ごとの研修計画作成・実施をしている場合。 | | | | | | | | | | |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | (1日) 200単位 (7日間を限度) | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状があり、医師が緊急に短期利用認知症対応共同生活介護が必要であると判断し、利用となった場合。 | | | | | | | | | | |
| 若年性認知症利用者受入加算 | (1日) 120単位 | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 若年性認知症のご利用者ごとに個別の担当者を定め、その方を中心に特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合。 | | | | | | | | | | |
| 看取り介護加算 | (1日) ※下記参照。 | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師が看取り期にあると診断した方に対し、医師・看護師・介護職員等が共同して、ご本人やご家族の同意を得ながら、看取り介護を行った場合。 <table border="0"> <tr> <td rowspan="4">}</td> <td>「死亡日45日前～31日前」</td> <td>：72単位</td> </tr> <tr> <td>「死亡日30日前～4日前」</td> <td>：144単位</td> </tr> <tr> <td>「死亡日前々日または前日」</td> <td>：680単位</td> </tr> <tr> <td>「死亡日」</td> <td>：1280単位</td> </tr> </table> | | } | 「死亡日45日前～31日前」 | ：72単位 | 「死亡日30日前～4日前」 | ：144単位 | 「死亡日前々日または前日」 | ：680単位 | 「死亡日」 | ：1280単位 |
| } | 「死亡日45日前～31日前」 | | ：72単位 | | | | | | | |
| | 「死亡日30日前～4日前」 | | ：144単位 | | | | | | | |
| | 「死亡日前々日または前日」 | | ：680単位 | | | | | | | |
| | 「死亡日」 | ：1280単位 | | | | | | | | |
| 入院時費用 | (1日) 246単位 (入院翌日～6日間) ※退院前日まで | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 入院となっても退院後に円滑に入居できる体制を確保している場合。1回の入院で月をまたぐ場合は、最大で12日間まで算定可。 | | | | | | | | | | |
| 夜間支援体制加算 | (1日) 「Ⅰ」：50単位、「Ⅱ」：25単位 | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・「Ⅰ」… 共同生活住居の数が1、定員超過・人員基準欠如に該当していない、夜勤を行う介護従事者及び宿直勤務にあたる者の合計が2以上の場合。 ・「Ⅱ」… 共同生活住居の数が2、定員超過・人員基準欠如に該当していない、夜勤を行う介護従事者及び宿直勤務にあたる者の合計が3以上の場合。 | | | | | | | | | | |

～ 裏面もあります ～

| | |
|---|-------------------------------------|
| 生活機能向上連携加算 | (1ヶ月) 「Ⅰ」：100単位(3月に1回を限度)、「Ⅱ」：200単位 |
| <ul style="list-style-type: none">「Ⅰ」… 訪問や通所リハビリ、リハビリを実施している医療機関の医師や専門職からの助言を受けることができる体制を構築し、それに基づき計画を作成し実施した場合、医師や専門職のサービス提供の場又はICTを活用した動画等により状態を把握し助言を行った場合。「Ⅱ」… 計画作成担当者が訪問や通所リハビリ、リハビリを実施している医療機関の医師や専門職を訪問し、身体状況等の評価を共同で行う場合。 | |
| 栄養管理体制加算 | (1ヶ月) 30単位 (6月ごと) |
| <ul style="list-style-type: none">利用開始及び利用中6月ごとにご利用者の栄養状態を確認し、情報を介護支援専門員に提供した場合。 | |
| 退居時相談援助加算 | (1回) 400単位 (ご利用者1人につき1回) |
| <ul style="list-style-type: none">利用期間が1月を超える方が在宅へ退居し、退居時に居宅サービス、地域密着型サービスなどの相談を行い、かつご利用者の同意を得て退居の日から2週間以内に、市町や地域包括支援センターへ介護状況を示す文書を添えて必要な情報を提供した場合。 | |
| サービス提供体制強化加算 | (1日) 「Ⅰ」：22単位、「Ⅱ」：18単位、「Ⅲ」：6単位 |
| <ul style="list-style-type: none">「Ⅰ」… 従業員のうち介護福祉士の占める割合が70%以上、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上、事業所での研修計画実施、定期的な会議開催、定員超過・人員基準欠如に該当していない場合。「Ⅱ」… 従業員のうち介護福祉士の占める割合が60%以上、以下上記下線部と同じ。「Ⅲ」… 従業員のうち介護福祉士の占める割合が50%以上、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上、以下上記下線部と同じ。 | |
| 口腔衛生管理体制加算 | (1月) 30単位 |
| <ul style="list-style-type: none">歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の助言・指導に基づき、口腔ケアや計画の作成と実施をした場合。定員超過・人員基準欠如に該当していない場合。 | |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 | (1回) 20単位 (6月に1回を限度、併算定不可) |
| <ul style="list-style-type: none">利用開始及び利用中6月ごとにご利用者の口腔の健康状態、栄養状態を確認し、情報を介護支援専門員に提供した場合。 | |
| 科学的介護推進体制加算 | (1ヶ月) 40単位 |
| <ul style="list-style-type: none">ご利用者ごとの状態の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用している場合。 | |