

グループホームハルジオン
【介護保険事業者番号3090100151】

① 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ) 定員9名×2ユニット 6級地 10.27円

介護 保 険 給 付	基本サービス費 (1日あたり)	要介護区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
		単位数	753	788	812	828	845
		金額	7,733円	8,092円	8,339円	8,503円	8,678円
		要介護区分	要支援2				
		単位数	749				
		金額(1割)	7,692円				
	入院時加算(1月に6日が限度)						246 2,526 円 /日
	初期加算(契約日から30日間。または、30日以上入院後入居した場合)						30 308 円 /日
	看取り看護加算(死亡日以前31日以上45日以下)(要介護の方)						72 739 円 /日
	看取り看護加算(死亡日以前4日以上30日以下)(要介護の方)						144 1,478 円 /日
	看取り看護加算(死亡日以前2日又は3日)(要介護の方)						680 6,983 円 /日
	看取り看護加算(死亡日)(要介護の方)						1280 13,145 円 /日
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)						3 30 円 /日
	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)						150 1,540 円 /月
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)						200 2,054 円 /月
	協力医療機関連携加算(Ⅰ)						100 1,027 円 /月
	医療連携体制加算Ⅰ(ハ)(要介護の方)						37 379 円 /日
	退居時情報提供加算						250 2,567 円 /回
	退居時相談援助加算						400 4,108 円 /回
	口腔衛生管理体制加算						30 308 円 /月
	口腔・栄養スクリーニング加算						5 51 円 /回
	栄養管理体制加算						30 308 円 /月
	科学的介護推進体制加算						40 410 円 /月
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)						10 102 円 /月
	新興感染症等施設療養費						240 2,464 円 /回
	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)						100 1,027 円 /月
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)						10 102 円 /月
	サービス提供体制加算(Ⅰ)						22 225 円 /日
その 他 報 酬 外 の 費 用	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ						月の総単位数の21.0%
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ						月の総単位数の22.8%
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ						月の総単位数の20.2%
	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ						月の総単位数の22.0%
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)						月の総単位数の17.9%
	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)						月の総単位数の14.9%
	居住費(1日あたり)						1,600 円
	水道光熱費(1日あたり)						680 円
	食費(1日あたり)【朝食310円 昼食530円 夕食520円】						1,360 円
	オムツ代						実費
	理容・美容サービス						実費
	日常生活費						実費

※介護給付費部分の利用者負担は介護保険負担割合証に記載されている割合に応じた負担となります。

※上記点数及び金額は、関係法令その他物価の変動等により不定期に改定する可能性があります。

※ご請求は、1か月ごとに単位数の合計に係数を掛け金額に換算しますので、1日あたり単価の合計と差異が生ずる場合があります。

※職員体制に基づく加算は職員配置状況により算定しないことがあります。

※入居敷金として200,000円戴きます。尚敷金は、退居時現状回復金、居室等修繕費として活用させていただきます。残金を返金させていただきます。



入院時費用 (該当者のみ加算)	入院後3ヶ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(1ヶ月に6日が限度)
初期加算 (該当者のみ加算)	入所後30日と日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方は入院1ヶ月を超え退院日から30日
看取り介護加算(1) (該当者のみ加算)	看取り介護を行った場合 死亡日以前 31 日～45 日以下
看取り介護加算(2) (該当者のみ加算)	看取り介護を行った場合死亡日以前 4 日～30 日以下
看取り介護加算(3) (該当者のみ加算)	看取り介護を行った場合死亡日以前 2 日～3 日
看取り介護加算(4) (該当者のみ加算)	看取り介護を行った場合 死亡日
認知症専門ケア加算(Ⅰ) (該当者のみ加算)	認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が入居者の 1/2 以上 日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又は M に該当する方 認知症介護実践リーダー研修者1名以上配置
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	① 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること。 ② 認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応(以下「予防等」という。)に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。 ③ 対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。 ④ 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。
生活機能向上連携加算(Ⅱ) (該当者のみ加算)	通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問して行う場合
協力医療機関連携加算(1)	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常時確保していること ② 高齢者施設等からの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 ①～③の要件を満たす協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること。
医療連携体制加算Ⅰ(ハ)	・事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること。 ① 事業所の職員である看護師、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。 ② 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
退居時情報提供加算	医療機関へ退所する入居者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合(一人につき 1 回限り算定)
退居時相談援助加算 (該当者のみ加算)	利用期間が1ヶ月を超える入居者が退居するにあたり、退居後の相談援助と、退所後のサービス提供者への情報提供を受けた場合に算定する。(一人につき 1 回)
口腔衛生管理体制加算	管理栄養士が、日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行うこと

口腔・栄養スクリーニング加算	利用者に対し、利用開始時及び利用中6ヶ月毎に口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当する計画作成担当者に提供した場合(6ヶ月に1回が限度)
栄養管理体制加算	管理栄養士が、日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行うこと
科学的介護推進体制加算 (該当者のみ加算)	利用者毎の 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の基本的な情報を、厚生労働省にLIFE にて少なくとも3ヶ月に1回提出する。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情報その他の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
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	・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。 ・協力医療機関等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機関等と連携し適切に対応していること。 ・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。
新興感染症等施設療養費	入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合(1ヶ月に1回、連続する5日を限度算定)
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	・生産性向上推進体制加算(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 ・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を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ・職員間の適切な役割分担(いわゆる介護 助手の活用等)の取組等を行っていること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	・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を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	勤続年数 10 年以上の介護福祉士 25%以配置
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の 21.0%
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の 22.8%
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定単位数の 20.2%
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定単位数の 22.0%
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 17.9%
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 14.9%