

ビハーク横手 グループホームぬくもり ご利用料金表

介護報酬内容	基本単位	医療連携体制加算	サービス提供体制強化加算Ⅱ	食材料費	家賃	共益費	30日計算 (円)				2割負担 30日計算(円)				31日計算(円)				2割負担 31日計算(円)				3割負担		
							介護給付サービス利用料	介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算(単位)・ベースアップ等支援加算	食材料費+家賃+共益費	合計金額(円)	介護給付サービス利用料	介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算(単位)・ベースアップ等支援加算	食材料費+家賃+共益費	合計金額(円)	介護給付サービス利用料	介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算(単位)・ベースアップ等支援加算	食材料費+家賃+共益費	合計金額	介護給付サービス利用料	介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算(単位)・ベースアップ等支援加算	食材料費+家賃+共益費	合計金額	合計金額	合計金額	
認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)	要介護 1	752					24,270	4,005	60,450	88,725	48,540	8,009	60,450	116,999	25,079	4,138	62,465	91,682	50,158	8,276	62,465	120,899	137,265	141,840	
	要介護 2	787					25,320	4,178		89,948	50,640	8,356		119,446	26,164	4,317		92,946	52,328	8,634		123,427	140,588	145,274	
	要介護 3	811	39	18	850	815	350	26,040		4,297	90,787	48,660		8,593	117,703	26,908		4,440	93,813	53,816		8,880	125,161	142,867	147,629
	要介護 4	827						26,520		4,376	91,346	53,040		8,752	122,242	27,404		4,522	94,391	54,808		9,043	126,316	144,386	149,199
	要介護 5	844						27,030		4,460	91,940	54,060		8,920	123,430	27,931		4,609	95,005	55,862		9,217	127,544	146,000	150,867

※認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)とは、グループホームを2ユニット以上運営している場合該当。

その他の介護給付サービス加算

(下記加算が算定された場合にも処遇改善加算の所定単位数に含まれます。その場合上記の合計金額に変動が生じます。介護職員処遇改善加算＝基本サービス費に各種加算・減算を加えた総報酬費の11.1% 介護職員等特定処遇改善加算＝基本サービス費に各種加算・減算を加えた総報酬費の3.1%)(介護職員等ベースアップ等支援加算＝基本サービス費に各種加算・減算を加えた総報酬費の2.3%)

加算	加算条件	加算単位
初期加算	ご入居者が新規に入所した場合や、30日を超える入院により再入居した場合30日間加算。	30/日
入退院支援加算	入居者が病院または診療所に入院する必要が生じ、3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれる場合で、円滑に再入居することができる体制を確保していること。	246/日(※6日を限度)
栄養スクリーニング加算	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、栄養状態に係る情報を計画作成担当者に文書で共有した場合。	5/日(6ヶ月に1回)
看取り介護加算	看取り介護の体制が出来ていて、ホームでの看取り介護を行なった場合で、死亡日以前4～30日。	144/日
	看取り介護の体制が出来ていて、ホームでの看取り介護を行なった場合で、死亡日前日及び前々日。	680/日
	看取り介護の体制が出来ていて、ホームでの看取り介護を行なった場合で、死亡日。	1280/日
退去時相談援助加算	ホーム退去の際に、相談援助等を受けた場合。	400/回

その他、ご入居者負担分のご利用料金

- 暖房費として冬期間(11月～3月)までは加算されます。 2,000円/月
- 理美容費(施設内でご利用の場合) 2,600円/回
- おむつ代(ご希望に応じて提供します) 実費相当分
- 医療機関等を受診した際の医療費(往診を含みます) 実費相当分