

平成30年度 利用料金のみやす※介護保険1割負担の方  
【認知症対応型共同生活介護 こでまり】

介護度	介護保険	加算（1日）			加算合計	介護保険給付対象外サービス			月30日 合計金額
		サービス提供体制強化加算（I）イ	認知症専門ケア加算 I	介護職員処遇改善加算		食材料費（1日 1,180円）	水光熱費（1日）	居住費（1ヶ月）	
要支援2	755円	18円	3円	85円	861円	朝食 280円 昼食 400円 おやつ 100円 夕食 400円	200円	54,000円	121,230円
要介護1	759円	18円	3円	90円	874円	朝食 280円 昼食 400円 おやつ 100円 夕食 400円	200円	54,000円	121,620円
要介護2	795円	18円	3円	94円	910円	朝食 280円 昼食 400円 おやつ 100円 夕食 400円	200円	54,000円	122,700円
要介護3	818円	18円	3円	96円	935円	朝食 280円 昼食 400円 おやつ 100円 夕食 400円	200円	54,000円	123,450円
要介護4	835円	18円	3円	98円	954円	朝食 280円 昼食 400円 おやつ 100円 夕食 400円	200円	54,000円	124,020円
要介護5	852円	18円	3円	101円	974円	朝食 280円 昼食 400円 おやつ 100円 夕食 400円	200円	54,000円	124,620円

※ 居住費の算定について

月に20日未満の居住の場合は、1日あたりの居住費を1,700円とし居住した日数分を掛け算定する。

◇算定される加算について

加算名	目的	費用負担
サービス提供体制強化加算 I（イ）	職員の専門性やキャリアの向上を図り、より良いサービスを提供します。	1日 18円
認知症専門ケア加算（I）	認知症に関する専門的研修を終了した職員を配置し、職員間での認知症ケアに関する留意事項の伝達、又は技術的指導会議を定期的を実施し、認知症への理解を深め、認知症ケアを活かします。	1日 3円
介護職員処遇改善加算	加算算定要件を満たす施設において、介護職員の根本的な処遇を改善するために加算を算定し、適切なサービスの質の保持に努めます。 ※加算の状況により費用の変更があります。	要支援2 79円 要介護1 79円 要介護2 83円 要介護3 85円 要介護4 87円 要介護5 88円

◇上記以外に該当した場合は下記加算が算定されます。

加算名	目的	費用負担
初期加算	グループホームを利用開始後、本人の心身の状態把握を行います。	1日 30円 (利用開始後30日間)
医療連携体制加算(I)	日常的な健康管理と医療ニーズが必要になった場合、適切に対応します。	1日 39円
若年性認知症利用受入加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当を定め、担当者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービスの提供を行います。	1日 120円
看取り介護加算	医師が終末期であると判断した利用者について、医師・看護師・介護職員等が共同して、本人又は家族等の同意を得ながら看取り介護を行い、可能な限り尊厳と安楽を保ち、安らかな死を迎えることができるようケアを提供することを目的とします。	死亡日以前4日以上 30日以下 1日 144円
		死亡日前日及び 前々日 1日 680円
		死亡日 1日 1,280円
退居時相談援助加算	グループホームより退居され、退居後居宅サービスを利用する場合にスムーズに居宅での生活が送ることができるように、相談援助や各関係機関に情報提供を行います。	400円 (1回を限度)
夜間支援体制加算	夜間の介護職員の配置が国の基準を満たしており、夜間の利用者の状態把握や、より安心して休んで頂けるよう支援します。	1日 50円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が認知症行動や心理症状により在宅介護が困難で、緊急にサービスを利用することが必要と判断した場合に、医師と連携をとりながら利用者のけ入れを行います。	1日 200円 (7日間を限度)
入居者の入退院支援の取り組み	入居者の早期退院や退院後の安定した生活に向けた取り組みを整えます。	246単位/日
口腔衛生管理体制加算	歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月に1回以上受けることで、知識・技術的向上を図ります。	30単位/月
栄養スクリーニング加算	サービス利用者に対し、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当該利用者の栄養状態に係る情報(医師・歯科医師・管理栄養士等への相談助言を含む)を介護支援専門員・介護職員と情報共有します。	5単位/回 ※6ヶ月に1回を限度
生活機能向上連携加算	訪問リハビリ若しくは通所リハビリを実施している事業所又はリハビリ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・医師が認知症対応型共同生活介護事業所を訪問し、計画作成担当者と身体状況等の評価(生活機能アセスメント)を共同して行います。	200単位/月
身体拘束廃止未実施減算	身体拘束廃止に向けての取り組みを行います。	10%/日減算