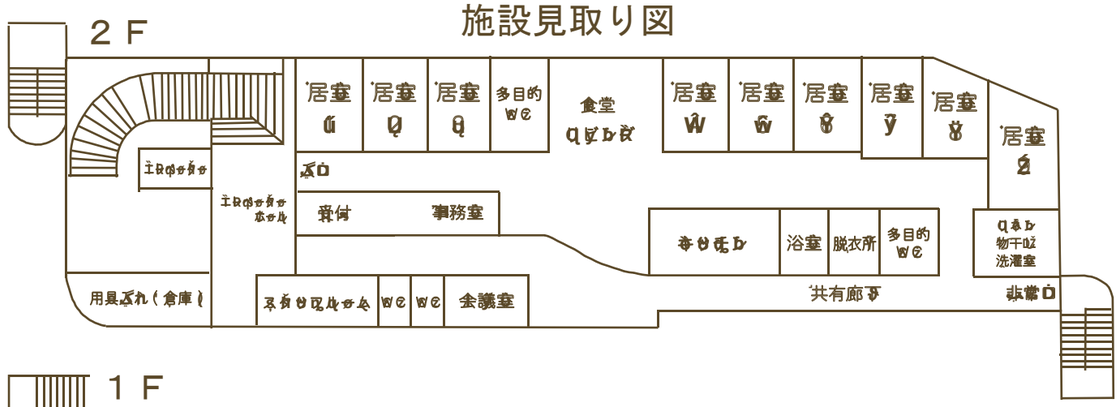
施設見取り図



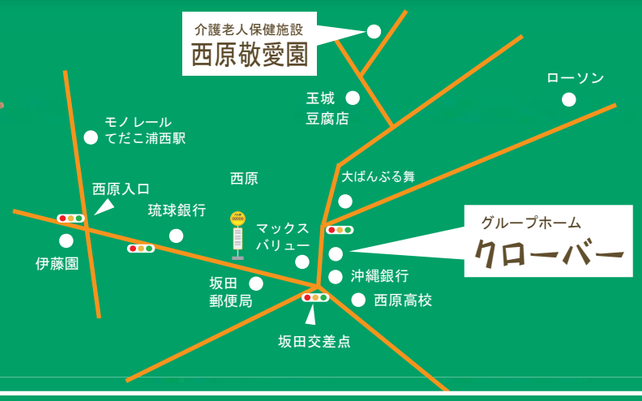
アットホームな
雰囲気です♪

1Fに保育園があり、
交流もあります♪

協力医療機関

- しらかわ内科（訪問診療）
- ハートライフ病院
- パワー2歯科（訪問歯科）

【お問い合わせ先】



前田産業ビル2F　沖縄銀行坂田店隣り　西原バス停より徒歩1~ 2分！

グループホーム　クローバー［事業所番号：4792700025］
〒903-0117 西原町字翁長 591 前田産業ビル 2F
TEL（098）943-2111／FAX（098）943-2119
【担当】管理者 佐久川 拓海

西原町地域密着型サービス

高齢者専用
グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

クローバー

ホームページ

見学・ご相談いつでも受付けています
ホームページ、ブログやってます！！

ブログ

医療法人 福寿会

高齢者専用
グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

クローバー

理　念

グルー プホームクローバ ーは、 愛・誠実・希望・幸せの四つ葉を基本とし、 家族との出会いを大切にし、 ありの ままの認知症 高齢者を受 入れ、 共に喜び、 主体性を持って自分らしく過 ごして いただけるよう支援い たします。

グループホームとは

認知症対応型共同生活介護とは 、認知症の 状態にある要介護者等に対して、 その 共同生活を行う住居（施設）内におい て入浴・排泄・食事等の介護日常生活上の 世話、機能訓練を指します。

入居の対象者

- ○ 西原町内に住 所がある 方
- ○ 医師から認知症と 診断された方
- ○ 西原町より要介護認定（要支援2、 要介護 1 ~ 5)を受けられて いる方

施設概要・設備環境

定員9名（全個室）

■ エレベーター／ AED 完備、共同設備（食堂 / リビング / キッチ ン / 浴室 / トイレ / 洗濯室）

食堂 / リビング

廊　下

居　室

キッチン

トイレ

浴　室

グループホーム　クローバー 利用料金

※ 令和５年５月~　　（円）

要介護度	介護保険利用者負担額（１割負担の場合）		ホーム利用料（30日の場合）				
	１日	３０日	食費	共益費（水道・光熱費）	家賃	リネン代（シーツ類）	３０日
要支援２	760	22, 800	40, 500	15, 000	42, 000	1, 500	121, 800
要介護１	764	22, 920					121, 920
要介護２	800	24, 000					123, 000
要介護３	823	24, 690					123, 690
要介護４	840	25, 200					124, 200
要介護５	858	25, 740					124, 740

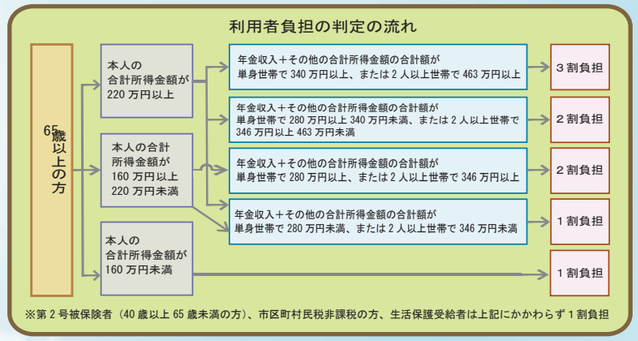
※ 共益費は、水道光熱費・設備の修理保守点検費 ・消防設備・EV 設備点検費を含みます。　※ 月途中入退居の場合は日割り計算になります。

▼上記以外にかかる費用　★印＝現在の算定加算項目

各種加算	１日	３０日	加算説明
初期加算（対象者のみ）	★ 30	900	・入居日より30日のみ算定（登録日から30日まで） ※30日を超える病院・診療所への入院後に利用を再開した場合も同様
医療連携体制加算Ⅰ（要介護度のみ）	★ 39	1, 170	・事業所の職員又は訪問看護ＳＴ等との連携により看護師を1人以上確保 ・看護師により24時間連絡できる体制を確保 ・重度化の対応指針を定め入居の際に利用者又は家族にその内容を説明
生活機能向上連携加算Ⅰ	100（月1回）		・訪問ﾘﾊﾋﾞﾘ、通所ﾘﾊﾋﾞﾘ、ﾘﾊﾋﾞﾘ実施の医療提供施設のPT, OT, ST, 医師が通所ﾘﾊﾋﾞﾘ等のｻｰﾋﾞｽ提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で助言を行う、又助言を受けた上で計画作成担当者が生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成する
生活機能向上連携加算Ⅱ	200（月1回）		・訪問ﾘﾊﾋﾞﾘ、通所ﾘﾊﾋﾞﾘ、ﾘﾊﾋﾞﾘ実施の医療提供施設のPT, OT, ST, 医師が、ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑを訪問し、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）を共同して行う、又計画作成担当者が生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成する
栄養管理体制加算	30（月1回）		・管理栄養士（外部との連携含む）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
口腔・栄養スクリーニング加算	20（６ヶ月に1回）		・利用開始時及び利用中６月毎に利用者の口腔の健康状態のｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ及び栄養状態のｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞを行った場合に算定
科学的介護推進体制加算	★ 40（月1回）		・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利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出すること, 又, 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、サービスの提供にあたって上記の情報その他ｻｰﾋﾞｽを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	660	・介護福祉士70%以上又は、勤続10年以上介護福祉士25%以上
サービス提供体制強化加算Ⅱ	★ 18	540	・介護福祉士60%以上
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6	180	・介護福祉士50%以上又は、常勤職員75%以上又は、勤続7年以上30%以上
介護職員等ベースアップ等支援加算	★ 総単位数×2. 3%		・介護ｻｰﾋﾞｽに従事する介護職員の賃金改善、人材確保、安定的な介護ｻｰﾋﾞｽの供給の為の加算
介護職員処遇改善加算Ⅰ	★総単位数×11. 1%		
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	★ 総単位数×3. 1%		・処遇改善加算Ⅰ～Ⅲいずれかを取得、職場環境要件1つ以上の取組みを行っている、取組について「見える化」を図っている。 又、ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算Ⅰ、特定事業所加算、日常生活継続支援加算、入居継続支援加算のいずれかを取得している
処遇改善加算計算式 ＝《（要介護の介護費 ＋ 算定した加算）× 利用日数 》			× 11. 1%（処遇改善加算Ⅰ） × 3. 1%（特定処遇改善加算Ⅰ）
※介護職員処遇改善加算については、介護度、加算内容、日数により変化いたします			
◆ オムツ代・医療費（直接医療機関へ）・理美容代・特別な日用品費・行事参加費用は自己負担となります			

▼処遇改善加算（1ヶ月30日計算）

介護度	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	介護職員等ベースアップ等 支援加算
要支援2	2,595 円	725 円	538 円
要介護1	2,738 円	765 円	567 円
要介護2	2,858 円	798 円	592 円
要介護3	2,935 円	820 円	608 円
要介護4	2,991 円	835 円	620 円
要介護5	3,051 円	852 円	632 円

▼利用者負担割合

※ 介護サービスを利用する場合には、費用の一定割合を利用者の方にご負担いたたくことか必要です。【下図 - 厚生労働省 HP より抜粋】