

# 利用料金のご案内(総額表示)

グループホーム  
グッドケア・大通西

2021年8月1日改訂

## ●基本料金 ※食費30日換算

|      | 月額利用料           | 月額利用料内訳       |
|------|-----------------|---------------|
| 2・3F | <b>123,580円</b> | 家賃： 65,000円   |
|      |                 | 食費： 41,580円   |
|      |                 | 光熱水費： 17,000円 |

## ●その他の料金

|     |                                 |
|-----|---------------------------------|
| 敷金  |                                 |
| 暖房費 | <b>10,475円</b><br>(1ヶ月単位/10~4月) |

## ●介護保険負担額 (一割負担の場合/30日換算)

| 介護区分   | 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日あたり  | 759円    | 763円    | 798円    | 823円    | 839円    | 856円    |
| 30日の場合 | 22,755円 | 22,876円 | 23,941円 | 24,671円 | 25,158円 | 25,675円 |

| 加算内容             |             | 1日あたり  | 30日の場合 |
|------------------|-------------|--------|--------|
| 初期加算 (入居後30日間のみ) |             | 31円    | 913円   |
| 医療連携体制加算         | I           | 40円    | 1,187円 |
|                  | II          | 50円    | 1,491円 |
|                  | III         | 60円    | 1,795円 |
| 生活機能向上連携加算 I     |             | 102円   |        |
| 生活機能向上連携加算 II    |             | 203円   |        |
| 栄養管理体制加算         |             | 31円    |        |
| 口腔衛生管理体制加算       |             | 31円    |        |
| 口腔・栄養スクリーニング加算   |             | 21円    |        |
| 入院時費用 (月6日限度)    |             | 250円   |        |
| 夜間支援体制加算         | I           | 51円    | 1,521円 |
|                  | II          | 26円    | 761円   |
| 若年性認知症利用者受入加算    |             | 122円   | 3,651円 |
| 科学的介護推進体制加算      |             | 41円    |        |
| 看取り<br>介護加算      | 死亡日以前31~45日 | 73円    |        |
|                  | 死亡日以前4~30日  | 146円   |        |
|                  | 死亡日前日及び前々日  | 690円   |        |
|                  | 死亡日         | 1,298円 |        |
| 退居時相談援助加算        |             | 406円   |        |
| 認知症専門ケア加算        | (I)         | 3円     | 92円    |
|                  | (II)        | 4円     | 122円   |

| 加算内容                          |  | 1日あたり   | 30日の場合                 |
|-------------------------------|--|---|------------------------|
| 加算<br>※2                      | サービス提供体制加算 I<br>(介護福祉士70%以上等)            | 23円   | 670円                   |
|                               | サービス提供体制加算 II<br>(介護福祉士60%以上等)           | 19円   | 548円                   |
|                               | サービス提供体制強化加算 III<br>(常勤職員75%以上等)         | 6円  | 183円                   |
|                               | 介護職員処遇改善加算<br>(いずれか一つのみ算定)               | I (厚生労働大臣が定める基準に適合し、全ての要件を満たす場合)<br>II (厚生労働大臣が定める基準に適合し、全ての要件を満たす場合)<br>III (厚生労働大臣が定める基準に適合し、全ての要件を満たす場合) |                        |
| 介護職員等特定処遇改善加算<br>(いずれか一つのみ算定) | 上記介護職員処遇改善加算 I~IIIのいずれか取得し、加算要件に適合している場合 | (I)<br>(II)   | 所定単位数の<br>3.1%<br>2.3% |

※1 加算については算定要件を満たした場合に算定します。

※2 加算については、いずれか一つのみを算定します。

|      |  |
|------|--|
| 入居条件 | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 要支援認定2以上で、認知症の状態にあること。</li> <li>② 少人数による共同生活を送ることが、困難でない方。</li> <li>③ 極端な暴力行為、自傷行為のない方。</li> <li>④ 常時、医療機関において治療の必要のない方。</li> </ul> |
|------|--|

|      |   |
|------|---|
| 実費負担 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● おむつ代</li> <li>● 医療費</li> <li>● 理容・美容代</li> <li>● 電話料金</li> <li>● クリーニング代</li> <li>● お部屋で使う日用品など</li> </ul> |
|------|---|

|            |        |    |      |         |     |
|------------|--------|----|------|---------|-----|
| 申し込みから入居まで | 入居申し込み | 面談 | 入居判定 | ご契約・ご入金 | ご入居 |
|------------|--------|----|------|---------|-----|

詳細やご不明な点がありましたら、お電話でお問い合わせください

グループホーム **グッドケア・大通西**

TEL.011-207-2294

管理者

西村・山田

〒060-0042 北海道札幌市中央区大通西12丁目4番64 FAX.011-206-0178