

ご利用料金表

2023年4月

【入居金・保証金】 不要

ただし、退居時に原状回復に要する実費をお支払い頂く場合があります。

【料金】 1割負担の方 (30日計算 単位：円)

		単価	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	家賃		1,400	1,400	1,400	1,400	1,400	1,400
	食費		1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600
	光熱水費		600	600	600	600	600	600
	管理費(共益費)		160	160	160	160	160	160
介護報酬	介護報酬自己負担額		748	752	787	811	827	844
	医療連携加算(I)	39	39	39	39	39	39	39
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	0	6	6	6	6	6	6
処遇改善	※介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	23/1000	18	18	19	19	20	20
	※介護職員処遇改善加算(I)	111/1000	88	88	92	95	96	98
支援加算	※介護職員等ベースアップ等支援加算処遇改善加算(I)	23/1000	18	18	19	19	20	20
1日の額			4,677	4,681	4,722	4,749	4,768	4,787
1か月(30日)の額			140,310	140,430	141,660	142,470	143,040	143,610

2割負担の方 (30日計算 介護報酬部分が2倍の額となります)

1日の額	5,470	5,478	5,554	5,605	5,640	5,676
1か月(30日)の額	164,100	164,340	166,620	168,150	169,200	170,280

3割負担の方 (30日計算 介護報酬部分が3倍の額となります)

1日の額	6,263	6,275	6,386	6,461	6,512	6,565
1か月(30日)の額	187,890	188,250	191,580	193,830	195,360	196,950

【その他加算】

	単位数	備考
栄養管理体制加算	30	毎月1回
口腔・栄養スクリーニング加算(I)	20	年2回
口腔衛生管理体制加算	30	毎月1回
科学的介護推進体制加算	40	毎月1回
初期加算	30	入所時に30日を限度
入退院支援	246	ひと月に6日を限度
退居時相談援助加算	400	退居時に1回を限度

【実費負担】

預り金管理費	30円/日
持込家電 電気代	家電1個につき50円/日
理・美容代	訪問理美容等
医療費等	往診・受診代、薬代等
暖房費10~4月	400円/日

【注意事項】

- 介護報酬自己負担額は、「介護保険負担割合証」に記載されている「利用者負担割合」を基に、当グループホームを利用された実日数に対する介護報酬の1割から3割を負担していただきます。
- 入院・外出等で外泊された場合でも及び家賃は全額請求させていただきます。退居後や入院中でも、私物を居室内に残されている期間は、家賃費をご負担いただきます。
- 物価の高騰や円安等の影響により、食費や光熱水費、暖房費等の負担額の変更を行うことがあります。

光の苑 グループホーム **くるみ**
〒090-0061 北見市東陵町116番1

TEL : 0157-57-4617
FAX : 0157-57-4618