

# ケアホーム立山あいの風（グループホーム） 料金表

令和5年4月1日

※下記利用料金表は介護保険法改定等の場合により、準じて変更することがあります。

## グループホーム

（単位：円）

| 料金項目 | 介護保険料(1日あたり/月) |        |                   |                 | 実費負担分          |                  |               |                | 日額合計 | 30日月額<br>(税込) | 31日月額<br>(税込) |
|------|----------------|--------|-------------------|-----------------|----------------|------------------|---------------|----------------|------|---------------|---------------|
| 要介護度 | 基本料金           | 医療連携加算 | サービス提供体制<br>強化加算Ⅲ | 科学的介護<br>推進体制加算 | 居住費<br>(1日当たり) | 水道光熱費<br>(1日あたり) | 食費<br>(1日あたり) | 洗濯費<br>(月額/税込) |      |               |               |
| 要支援2 | 748            |        | 6                 | 40              | 2000           | 550              | 1600          | 3300           | 5014 | 150460        | 155364        |
| 要介護1 | 752            | 39     | 6                 | 40              | 2000           | 550              | 1600          | 3300           | 5057 | 151750        | 156697        |
| 要介護2 | 787            | 39     | 6                 | 40              | 2000           | 550              | 1600          | 3300           | 5092 | 152800        | 157782        |
| 要介護3 | 811            | 39     | 6                 | 40              | 2000           | 550              | 1600          | 3300           | 5116 | 153520        | 158526        |
| 要介護4 | 827            | 39     | 6                 | 40              | 2000           | 550              | 1600          | 3300           | 5132 | 154000        | 159022        |
| 要介護5 | 844            | 39     | 6                 | 40              | 2000           | 550              | 1600          | 3300           | 5149 | 154510        | 159549        |

※上記は介護保険負担割合1割で表記してあります。

- ①上記以外に、入居日から最初の30日間は「初期加算」として1日あたり30円が加算されます。
- ②上記介護サービスには別途介護職員処遇改善加算（Ⅰ）、介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）を申し受けます。
- ③上記介護サービスには別途介護職員等ベースアップ等支援加算を申し受けます。
- ④各種医療費に係る費用は直接各事業所へお支払いいただきます。
- ⑤紙パンツ・おむつ等の代金は実費負担となります。（月額定額制度あります。詳細は別紙価格表参照）
- ⑥理美容代、生活備品等の費用は、別途精算となります。
- ⑦寝具クリーニング代として、定期交換以外の汚染時及び退所時に、別途申し受けます。

※上記以外に、必要な加算体制が整った場合、提供に応じて加算させていただきます。

ケアホーム立山あいの風  
 中新川郡立山町寺田382-1  
 TEL 076-462-0450  
 FAX 076-462-0451