

社会福祉法人 和幸園

グループホーム千代の郷のご案内

グループホーム千代の郷は、青森市東部矢田地区の緑ゆたかな自然環境の中にあり、要支援2以上の認知症高齢者9人の方を対象としています。

規則のない自由な居住空間のもとに食事の仕度や掃除、洗濯などをスタッフがご利用される方と共同でおこない、一日中家庭的で落ち着いた雰囲気の中で生活されることにより、認知症の進行を緩やかにし、可能な限り自立した生活を送れるよう支援すると共に、ご家族の負担を軽減することも目的としています。



社会福祉法人 和幸園 基本理念 「ふるさとと生きる」

高齢者事業 基本理念

高齢者が尊厳を持ってその人らしい生活が送れるよう支援する
～ 地域に信頼される施設として共に歩む ～

グループホーム千代の郷の基本目標

個人が尊重された、安全で安らぎのある生活を提供します。
地域住民との交流を重ね、生き生きとした生活を提供します。

ご利用いただける方

1. 要支援2以上の認知症の状態にある方。
2. 少人数による共同生活を営むことに支障のない方。
3. 常時医療機関における治療を必要としない方。

☆お問い合わせ先☆

〒039-3504 青森市大字矢田字下野尻48番4

電話(017)737-0810

FAX(017)737-0811

ご見学・ご利用に関しては、お気軽にお問い合わせください

施設ご利用料金の内訳 ～自己負担額1割の方～

①介護保険費用（1割負担分）

	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	760円	764円	800円	823円	840円	858円

※初期加算として、入所日から起算して30日以内の期間は、入院・外泊期間を除き1日30円が加算されます。

※サービス提供体制加算Ⅰとして、1日あたり22円が加算されます。

※認知症専門ケア加算Ⅰとして、該当される方のみ1日あたり3円が加算されます。

②生活費（自己負担）

家賃	1日	750円
食費	1日	1,000円
水道・光熱費	1日	600円
合計	1日	2,350円

③その他の費用（実費）

- ・小遣い銭
- ・理・美容代
- ・おむつ代
- ・医療費（治療費、薬代）

③1ヵ月（30日）あたりのご利用料金

	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険1割負担	22,800円	22,920円	24,000円	24,690円	25,200円	25,740円
生活費	70,500円					
利用料合計金額	93,300円	93,420円	94,500円	95,190円	95,700円	96,240円

④介護職員処遇改善加算Ⅰ

※1ヶ月あたりのサービス利用料金の合計（加算を含む）に、別途11.1%相当の介護職員処遇改善加算が加わります。

⑤介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ

※1ヶ月あたりのサービス利用料金の合計（加算を含む）に、別途3.1%相当の介護職員等特定処遇改善加算が加わります。

⑥口腔・栄養スクリーニング加算 6月に1回

※6か月毎に口腔・栄養状態の確認を行い、情報を共有した際に1回20円加算されます。

⑦栄養管理体制加算

※管理栄養士が、日常的な栄養ケアに係る介護職員への助言や指導を行った際に1ヵ月30円加算されます。



施設ご利用料金の内訳 ～自己負担額2割の方～

①介護保険費用（2割負担分）

	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	1,520円	1,528円	1,600円	1,646円	1,680円	1,716円

※初期加算として、入所日から起算して30日以内の期間は、入院・外泊期間を除き1日60円が加算されます。

※サービス提供体制加算Ⅰとして、1日あたり44円が加算されます。

※認知症専門ケア加算Ⅰとして、該当される方のみ1日あたり6円が加算されます。

②生活費（自己負担）

家賃	1日	750円
食費	1日	1,000円
水道・光熱費	1日	600円
合計	1日	2,350円

③その他の費用（実費）

- ・小遣い銭
- ・理・美容代
- ・おむつ代
- ・医療費（治療費、薬代）

③1ヵ月（30日）あたりのご利用料金

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険2割負担	45,600円	45,840円	48,000円	49,380円	50,400円	51,480円
生活費	70,500円					
利用料合計金額	116,100円	116,340円	118,500円	119,880円	120,900円	121,980円

④介護職員処遇改善加算Ⅰ

※1ヶ月あたりのサービス利用料金の合計（加算を含む）に、別途11.1%相当の介護職員処遇改善加算が加わります。

⑤介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ

※1ヶ月あたりのサービス利用料金の合計（加算を含む）に、別途3.1%相当の介護職員等特定処遇改善加算が加わります。

⑥口腔・栄養スクリーニング加算 6月に1回

※6か月毎に口腔・栄養状態の確認を行い、情報を共有した際に1回40円加算されます。

⑦栄養管理体制加算

※管理栄養士が、日常的な栄養ケアに係る介護職員への助言・指導を行った際に1ヵ月60円加算されます。



施設ご利用料金の内訳 ～自己負担額 3 割の方～

① 介護保険費用（3 割負担分）

	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	2,280 円	2,292 円	2,400 円	2,469 円	2,520 円	2,574 円

※初期加算として、入所日から起算して 30 日以内の期間は、入院・外泊期間を除き 1 日 90 円が加算されます。

※サービス提供体制加算 I として、1 日あたり 66 円が加算されます。

※認知症専門ケア加算 I として、該当される方のみ 1 日あたり 9 円が加算されます。

②生活費（自己負担）

家 賃	1 日	750 円
食 費	1 日	1,000 円
水道・光熱費	1 日	600 円
合 計	1 日	2,350 円

③その他の費用（実費）

- ・小遣い銭
- ・理・美容代
- ・おむつ代
- ・医療費（治療費、薬代）

④1 ヶ月（30 日）あたりのご利用料金

	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護保険 2 割負担	68,400 円	68,760 円	72,000 円	74,070 円	75,660 円	77,220 円
生活費	70,500 円					
利用料合計金額	138,900 円	139,260 円	142,500 円	144,570 円	146,100 円	147,720 円

④介護職員処遇改善加算 I

※1 ヶ月あたりのサービス利用料金の合計（加算を含む）に、別途 11.1%相当の介護職員処遇改善加算が加わります。

⑤介護職員等特定処遇改善加算 I

※1 ヶ月あたりのサービス利用料金の合計（加算を含む）に、別途 3.1%相当の介護職員等特定処遇改善加算が加わります。

⑥口腔・栄養スクリーニング加算 6 月に 1 回

※6 か月毎に口腔・栄養状態の確認を行い、情報を共有した際に 1 回 60 円加算されます。

⑦栄養管理体制加算

※管理栄養士が、日常的な栄養ケアに係る介護職員への助言や指導を行った際 1 ヶ月 90 円加算されます。



案内図

