

ケアサポートセンター真寿苑 利用料のご案内

(単位)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険一割負担分(月定額)	3,403	6,877	10,320	15,167	22,062	24,350	26,849
サービス提供体制強化加算Ⅱ	350						
看護職員配置加算Ⅱ	700						
総合マネジメント体制強化加算	1,000						

※サービス提供体制強化加算・総合マネジメント体制強化加算については区分支給限度基準額に含まれません。

認知症対応加算(該当者のみ)

認知症加算(Ⅰ)	800
認知症加算(Ⅱ)	500

一ヶ月負担合計単位	4,753	8,227	12,370	17,217	24,112	26,400	28,899
介護職員処遇改善加算	上記負担合計の7.6%						

- * 豊橋市は7級地と定められ1単位10.17円で請求しその1割、※一定以上所得のある方は2割が利用者負担となります。(※H27年8月から)
- * 認知症加算は、個人の状態によりⅠ・Ⅱいずれか加算される場合があります。
- * ご入居日から30日間は初期加算として、1日30単位の加算となります。
- * 月途中から登録され、利用を開始された場合、または月途中に登録を終了された場合には、利用の開始または登録終了された期間に応じて日割した料金をお支払いいただきます。

サービス内容		料金
食費	朝食	280円
	昼食	640円
	夕食	460円
宿泊費	1日	2500円
オムツ・パット費	オムツ	100円/枚
	パット	50/枚
レクリエーション費	実費	

おやつ別途100円

ご利用いただける方

- ・登録定員29名(1日あたり通い18名・宿泊9名の方が利用可能)
- ・介護認定で「要支援1」から「要介護5」の認定を受けている方
- ・豊橋市に住所を有している方