

グループホーム真寿苑 短期利用料金のご案内

平成 27 年 4 月 1 日改定

1 日あたりの自己負担額

介護度	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護度別単位数 (ア)	771 単位	775 単位	811 単位	835 単位	851 単位	867 単位
サービス提供体制加算 (イ)	6 単位					
医療連携体制加算 (ウ)	39 単位					
介護職員処遇改善加算 (エ) {(ア) + (イ) + (ウ)} × 8.3%	64 単位	68 単位	71 単位	73 単位	74 単位	76 単位
単位数合計 (オ) (ア) + (イ) + (ウ) + (エ)	841 単位	888 単位	927 単位	953 単位	970 単位	988 単位
サービス利用料金 (カ) (オ) × 10.14 円(※) (小数点以下切り捨て)	8,528 円	9,004 円	9,400 円	9,663 円	9,836 円	10,018 円
介護保険自己負担額 A (1 割負担の方) (カ) - (カ) × 1 割 (小数点以下切り捨て)	852 円	900 円	940 円	966 円	983 円	1,001 円
介護保険自己負担額 B (2 割負担の方) (カ) - (カ) × 2 割 (小数点以下切り捨て)	1,705 円	1,800 円	1,880 円	1,932 円	1,967 円	2,003 円
滞在費 (C)	3,260 円					
食材料費 (D)	1,380 円					
1 日の基本となる自己負担額 (介護保険料 1 割負担の方)	5,212 円	5,260 円	5,300 円	5,326 円	5,343 円	5,361 円
1 日の基本となる自己負担額 (介護保険料 2 割負担の方)	6,065 円	6,160 円	6,240 円	6,292 円	6,327 円	6,363 円

※ 別途実費として、医療費（治療に係る医療費、投薬料等）、理美容代、排泄介護用品（オムツ、リハビリパンツ、パット等、持参することもできます）、その他利用者様の希望に基づき実施する費用を負担していただくことがあります。

※ ※豊橋市は地域区分が「7 級地」であるため、1 単位は 10.14 円となります。

※ 上記介護保険自己負担額は滞在日数の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で差異が生じる場合があります。

問い合わせ先 グループホーム真寿苑 (0532-39-8101)