

回生園ショートステイ料金表

☆極度額は60万円です。

事業者番号4071100087

	負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日分の料金	第一段階	300円	300円	300円	300円	300円
	第二段階	1,817円	1,902円	1,993円	2,080円	2,165円
	第三段階①	2,247円	2,332円	2,423円	2,510円	2,595円
	第三段階②	2,577円	2,662円	2,753円	2,840円	2,925円
	一割負担	3,247円	3,332円	3,423円	3,510円	3,595円
	二割負担	4,034円	4,205円	4,386円	4,559円	4,730円
	三割負担	4,821円	5,077円	5,350円	5,609円	5,865円

※端数処理の計算上、誤差が生じることがあります。

	内 訳	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	自費利用時(1日) 10割	7,870円	8,724円	9,632円	10,497円	11,351円
	自己負担 (1割)	787円	872円	963円	1,050円	1,135円
	自己負担 (2割)	1,574円	1,745円	1,926円	2,099円	2,270円
	自己負担 (3割)	2,361円	2,617円	2,890円	3,149円	3,405円
居住費	負担限度額	第二段階	430円	430円	430円	430円
		第三段階	430円	430円	430円	430円
		基準額	915円	915円	915円	915円
食費	負担限度額 朝食:425円 昼食:560円 夕食:560円	第二段階	600円	600円	600円	600円
		第三段階①	1,030円	1,030円	1,030円	1,030円
		第三段階②	1,360円	1,360円	1,360円	1,360円
		基準額	1,545円	1,545円	1,545円	1,545円

*食費は提供した食事のみご負担いただきます。自費利用時は負担限度を上限に基準額となります。

介護サービス費に含まれるもの					
加 算 名 称			単 位	基本単位(日)	
ア	サービス体制加算Ⅱ	1日につき	18単位	要介護 1	603単位
イ	夜勤職員配置加算(Ⅰ)	1日につき	13単位	要介護 2	672単位
ウ	介護職員処遇改善加算Ⅰ-ロ	ひと月の総単位×0.176 (総単位=基本単位+加算単位)		要介護 3	745単位
				要介護 4	815単位
送迎加算:送迎利用の場合は1回につき以下をご負担いただきます 195円(1割)/388円(2割)/633円(3割)/1,942円(自費利用)				要介護 5	884単位