

サンライズ大泉 ショートステイ 料金表 （概算）

～ご利用料金を確認する前に～

お手元に①介護保険被保険者証、②介護保険負担割合証、③介護保険負担限度額認定証（お持ちの方）をご用意下さい。

①介護保険被保険者証で、要介護度（要介護○）をご確認ください。

②介護保険負担割合証で、負担割合（○割負担）をご確認ください。

③介護保険負担限度額認定証で、該当する段階（食費○円 居住費○円）をご確認ください。

【③介護保険負担限度額認定証をお持ちでない方】 日額 合計

②負担割合証\①被保険者証	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
1割負担	6,420	6,581	6,665	6,751	6,846	6,936	7,023
2割負担	7,127	7,449	7,617	7,789	7,979	8,159	8,333
3割負担	7,834	8,317	8,569	8,827	9,112	9,382	9,643

【③介護保険負担限度額認定証をお持ちの方】 日額 合計

③限度額認定証\①被保険者証	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
1段階 食費300円/日 居住費880円/日	2,027	2,188	2,272	2,358	2,453	2,543	2,630
2段階 食費600円/日 居住費880円/日	2,327	2,488	2,572	2,658	2,753	2,843	2,930
3段階① 食費1000円/日 居住費1370円/日	3,217	3,378	3,462	3,548	3,643	3,733	3,820
3段階② 食費1300円/日 居住費1370円/日	3,517	3,678	3,762	3,848	3,943	4,033	4,120

◎ご利用料の内訳につきましては、裏面をご確認ください。

【③介護保険負担限度額認定証をお持ちでない方】 日額 内訳

②負担割合証\①被保険者証		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
介護サービス費	1割負担	707	868	952	1,038	1,133	1,223	1,310
	2割負担	1,414	1,736	1,904	2,076	2,266	2,446	2,620
	3割負担	2,121	2,604	2,856	3,114	3,399	3,669	3,930
食費		2,046						
居住費		3,527						
その他		140						
合計	1割負担	6,420	6,581	6,665	6,751	6,846	6,936	7,023
	2割負担	7,127	7,449	7,617	7,789	7,979	8,159	8,333
	3割負担	7,834	8,317	8,569	8,827	9,112	9,382	9,643

【③介護保険負担限度額認定証をお持ちの方】 日額 内訳

③限度額認定証\①被保険者証		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
1段階	介護サービス費	707	868	952	1,038	1,133	1,223	1,310
	食費	300						
	居住費	880						
	その他	140						
	合計	2,027	2,188	2,272	2,358	2,453	2,543	2,630
2段階	介護サービス費	707	868	952	1,038	1,133	1,223	1,310
	食費	600						
	居住費	880						
	その他	140						
	合計	2,327	2,488	2,572	2,658	2,753	2,843	2,930
3段階①	介護サービス費	707	868	952	1,038	1,133	1,223	1,310
	食費	1000						
	居住費	1370						
	その他	140						
	合計	3,217	3,378	3,462	3,548	3,643	3,733	3,820
3段階②	介護サービス費	707	868	952	1,038	1,133	1,223	1,310
	食費	1300						
	居住費	1370						
	その他	140						
	合計	3,517	3,678	3,762	3,848	3,943	4,033	4,120

※1 利用料については、要介護1以上の方につきましては、基本単位数の他、各種加算（夜勤体制加算Ⅱイ、サービス提供体制強化加算Ⅱ、介護職員処遇改善加算Ⅰ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ、介護職員等ベースアップ等支援加算）を含めた金額になっています。
送迎加算、療養食加算、認知症行動・心理症状緊急対応加算、認知症専門ケア加算Ⅰ・Ⅱ、緊急短期入所受入加算、個別機能訓練加算、生活機能向上連携加算、連携強化加算等が加わる事がありますが、上記には含まれておりません。（対象者のみその都度かかります。）

※2 「その他」については、日用品費（140円）のみの金額を記載しています。
ジュース代等実費でご負担いただくものについては、別紙「日常生活費金額一覧表」を参照ください。

R7.4.1