



小規模多機能施設



び しん あい
美 心 逢

<ご利用料金>

- 介護保険料(通い・訪問・泊まりのケアを含んだ 自己負担1割分又2割分又3割分)
(月単位の定額料金)

要介護度	要支援1	要支援2
保険料1割負担	3,509円	7,091円
保険料2割負担	7,018円	14,182円
保険料3割負担	10,526円	21,272円

(月単位の定額料金)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保険料1割負担	10,636円	15,632円	22,740円	25,097円	27,672円
保険料2割負担	21,272円	31,264円	45,479円	50,193円	55,343円
保険料3割負担	31,908円	46,896円	68,217円	75,290円	83,015円

利用者負担金額は、地域加算：7等級(1単位＝10.17円)で計算
介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単価×14.9%

● 初期加算

登録した日(利用開始)から30日間に限り 30円(1日あたり)

- サービス提供体制強化加算Ⅰ 750円(1か月単位)
- サービス提供体制強化加算Ⅱ 640円(1か月単位)
- 認知症加算Ⅰ 920円(1か月単位)
- 認知症加算Ⅱ 890円(1か月単位)
- 看護職員配置加算Ⅰ 900円(1か月単位)
- 看護職員配置加算Ⅱ 700円(1か月単位)
- 総合マネジメント体制強化加算 1,200円(1か月単位)
- 訪問体制強化加算 1,000円(1か月単位)

● 介護保険以外の費用(実費負担)

通いサービス 昼食 910円(おやつ含む)

時間延長や夕食は、相談に応じます。

泊まりサービス 朝食 300円 昼食 910円(おやつ含む)

夕食 810円

部屋代 3,500円(1泊)

● 日用生活・教養娯楽費

1日利用につき200円(衛生消耗品など)

● その他の費用

おむつ代等

※その他の費用が発生する場合は、事前にご相談させていただきます。

● 月の途中で契約された場合、契約を解除された場合

(日割り金額)

要介護度	要支援1	要支援2
保険料1割負担	115円	233円
保険料2割負担	230円	466円
保険料3割負担	345円	699円

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保険料1割負担	349円	514円	747円	825円	910円
保険料2割負担	699円	1,029円	1,494円	1,651円	1,820円
保険料3割負担	1,049円	1,543円	2,242円	2,477円	2,730円

