



## ご利用料金のご案内

令和6年7月1日

【サービス利用料金：一ヶ月当たりの介護保険自己負担額（1割負担の場合）】

	サービス 利用料金	看護職員 配置加算 (Ⅱ)	サービス 提供体制強 化加算(Ⅰ)	総合マネジメン ト体制強化加算 (Ⅰ)	科学的介護 推進体制 加算	自己 負担額 (月額)
要支援1	3,450円		750円	1,200円	40円	5,440円
要支援2	6,972円		750円	1,200円	40円	8,962円
要介護1	10,458円	700円	750円	1,200円	40円	13,148円
要介護2	15,370円	700円	750円	1,200円	40円	18,060円
要介護3	22,359円	700円	750円	1,200円	40円	25,049円
要介護4	24,677円	700円	750円	1,200円	40円	27,367円
要介護5	27,209円	700円	750円	1,200円	40円	29,899円

\*その他の加算：介護保険自己負担額（1割負担の場合）

- ・初期加算 1日 30円 利用開始時および30日を超える入院後の再利用時から30日間
- ・認知症加算Ⅲ 1ヶ月 760円 日常生活自立度Ⅲランク以上の場合に加算
- ・認知症加算Ⅳ 1ヶ月 460円 要介護2で日常生活自立度Ⅱランクの場合に加算
- ・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 介護保険自己負担金合計の14.9%を加算

※自己負担額はご契約者の介護保険負担割合証の負担割合に応じて異なります。（1割又は2割）  
（自己負担割合は市町村から交付されます介護保険負担割合証でご確認いただけます。）

### 【自費利用料】

食費		宿泊費
朝食	390円	
昼食	620円	
夕食	680円	
		1泊 1,800円

### 【その他実費料金】

- ・ご契約者様のご希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加いただいた場合の娯楽費（必要材料費）
- ・オムツ・パッド代（ご持参いただいた場合は不要です）

小規模多機能ハウスこん 函館市本町29番7号 TEL(0138)33-0888

社会福祉法人 函館大庚会 函館市松風町18番15号 TEL(0138)27-0077