

ヘルパーステーションかもな 料金表

平成27年4月1日現在

社会福祉法人さわらび会
ヘルパーステーションかもな
TEL 088-633-6567
FAX 088-633-6585

1. 基本料金

①身体介護

所要時間	利用者負担額
30分未満	245円
30分以上 1時間未満	388円
1時間以上 1時間30分未満	564円
追加30分につき	80円

②生活援助

所要時間	利用者負担額
20分以上 45分未満	183円
45分以上	225円

③混合型

所要時間	利用者負担額
身体30分・生活25分	312円
身体30分・生活50分	379円
身体60分・生活25分	455円
身体60分・生活50分	522円
身体90分・生活25分	631円
身体90分・生活50分	698円

2. 各種加算料金

項目	加算率	備考
早朝加算(午前6時～午前8時)	25%	上記基本料金の該当項目に応じて左記の加算率をそれぞれ乗じます。
夜間加算(午後6時～午後10時)	25%	
深夜加算(午後10時～午前6時)	50%	
同時に二人で訪問介護をする場合	200%	

項目	利用者負担額	利用者負担額
初回加算	200円/月	初回に実施する訪問介護にサービス提供責任者が支援、又は訪問介護員が支援を行う際にサービス提供責任者が同行訪問した場合並びに過去2ヶ月以上当該訪問介護事業所から訪問介護を受けておらず新規に作成された居宅サービス計画書に基づき訪問介護計画書を作成し訪問した場合に発生するものです。このお支払いは訪問介護利用開始月のみであり、月額利用料と併せてご負担いただきます。
生活機能向上連携加算	100円/月	自立支援型のサービスの提供を促進し、ご利用者様の在宅における生活機能向上を図る観点から、訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時にご利用者様宅を訪問し、両者の共同による訪問介護計画を作成した場合に、計画に基づく初回の訪問介護が行われた日の属する月以降3ヶ月間、月額利用料と併せてご負担いただきます。
緊急訪問介護加算	100単位/回	利用者やその家族などから緊急要請を受け、サービス提供責任者がケアマネジャーと連携し、ケアマネジャーが必要と認めて居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を行った場合に1回の要請につき1回を限度としてご負担いただきます。
介護職員処遇改善加算		1月あたりの総単位数に8.6パーセントを乗じた額が加算
事業所と同一建物の利用者の減算		所定単位数より10パーセントを減額

3. その他の料金

介護保険支給限度額を超えてのサービスのご利用や、合わせてご利用いただく場合は料金は上記基本料金の全額自己負担となります。(全額自費扱い)

ヘルパーステーションかもな(介護予防) 料金表

平成27年4月1日現在

社会福祉法人さわらび会
ヘルパーステーションかもな
TEL 088-633-6567
FAX 088-633-6585

1. 基本料金

	利用者負担額
介護予防訪問介護費(Ⅰ)	1,168 円/月
介護予防訪問介護費(Ⅱ)	2,335 円/月
介護予防訪問介護費(Ⅲ)	3,704 円/月

2. 各種加算

項目	利用者負担額	内容
初回加算	200円/月	新規に介護予防訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回若しくは初回の指定介護予防訪問介護を行った日の属する月に指定介護予防訪問介護を行った場合又は訪問介護員等が初回若しくは初回の指定介護予防訪問介護を行った日の属する月に指定介護予防訪問介護を行った際にサービス提供責任者が同行した場合は、月額利用料と併せてご負担いただきます。
生活機能向上連携加算	100円/月	自立支援型のサービスの提供を促進し、ご利用者様の在宅における生活機能向上を図る観点から、訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が、同時にご利用者様宅を訪問し、両者の共同による訪問介護計画を作成した場合に、計画に基づく初回の訪問介護が行われた日の属する月以降3ヶ月間、月額利用料と併せてご負担いただきます。
介護職員処遇改善加算	総単位数に8.6パーセントを乗じた額	
事業所と同一建物の利用者の減算	所定単位数より10パーセントを減額	