

◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護 利用料金表(2019年4月～)◆
ホームヘルプサービスひまわりの園

(1)基本料金

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担額 1割	5,666円/月	10,114円/月	16,793円/月	21,242円/月	25,690円/月
	186円/日	333円/日	552円/日	699円/日	845円/日
※1通所系減算額 1割	▲62円/日	▲111円/日	▲184円/日	▲233円/日	▲281円/日

※ただし、一定以上の所得がある方は、自己負担額が2割または3割負担になります。

※1 通所介護・通所リハビリテーション等を利用した場合、減算されます。

○主な加算と算定要件

加算	算定要件	自己負担額 (1割)
サービス体制強化加算 I (1月につき)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上または介護福祉士、実務者研修修了者及び介護職員 基礎研修課程修了者の占める割合が60%以上配置した場合	640円
初期加算(1日につき)	利用を開始した日から起算して30日以内の期間に加算	30円
総合マネジメント体制強化加算(1月につき)	個別サービス計画について、介護職員や看護職員等の他職種協働により、随時見直しを行っていること病院又は診療所に対し、日常的に情報提供を行っていること	1,000円
介護職員処遇改善加算(I)	介護職員処遇改善交付金を介護報酬へ円滑に移行するため、経過的な取扱いとして創設	所定単位数×13.7%の1割

※ただし、一定以上の所得がある方は、自己負担額が2割または3割負担になります。

(2) 介護保険給付外費用及びその他のサービス

※ケアコール端末機・・・おとなりさんコールシステム、タッチホンを使用し、ボタン一つで事業所への連絡が可能です。

※ケアコール端末機の故障・紛失・水没等については、利用者の故意又は過失に起因するものに関しては利用者負担となります。それ以外の故障等については事業所の負担となります。

※訪問の際、サービス提供するために使用する電気、ガス、水道等の費用はご利用者の負担となります。

※介護保険外サービスとなる場合、支給限度額を超えた場合の超えた額については、全額自己負担となります。