

◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護 利用料金表(2024年6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	5,446円/月	9,720円/月	16,140円/月	20,417円/月	24,692円/月
	179円/日	320円/日	531円/日	672円/日	812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。

※2 通常の事業実施地域(吉田地区)を超えてサービス提供をする場合、基本料金に5%を加算します。

○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60%以上または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置した場合	750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	1,200円
介護職員等処遇改善加算(I)	介護職員の確保、定着につなげるための加算	所定単位数×24.5%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

※電話等により、24時間常時連絡が可能な体制をとり、必要に応じて訪問させていただきます。

※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。