

ひまわりヘルパーステーション 利用料金表 (R3・10～)

		サービスに要する時間	日中 (8～18時)	夜・朝 (8～18時以外は 25%加算)
			新単位数	新単位数
身体介護	1	20分～30分未満	250	313
	2	30分～1時間未満	396	495
	3	1時間～1時間30分未満	579	724
	4	1時間30分～2時間未満	663	829
	5	2時間～2時間30分未満	747	934
	6	2時間30分～3時間未満	831	1,039
生活援助	2	20分～45分未満	183	229
	3	45分以上70分未満	225	281
身体介護に 引き続き 生活介護	1-1	身体1 (20分～30分未満) 生活1 (20分～45分未満)	317	396
	1-2	身体1 (20分～30分未満) 生活2 (45分～70分未満)	384	480
	1-3	身体1 (20分～30分未満) 生活3 (70分以上)	451	564
	2-1	身体2 (30分～1時間未満) 生活1 (20分以上45分未満)	463	579
	2-2	身体2 (30分～1時間未満) 生活2 (45分～70分未満)	530	663
	2-3	身体2 (30分～1時間未満) 生活3 (70分以上)	597	746
	3-1	身体3 (1時間～1時間30分未満) 生活1 (20分～45分未満)	646	808
	3-2	身体3 (1時間～1時間30分未満) 生活2 (45分～70分未満)	713	891
加算	初回加算※初回サービス利用月及び2ヶ月以上利用がなく利用を再開した場合		200円	
	特定事業所加算(Ⅱ)		特定単位数に10%を乗じた単位数	
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		※一ヶ月の総利用単位数の13.7% 新単位数	
介護予防訪問型介護相当サービス(Ⅰ)			月	1,176
介護予防訪問型介護相当サービス(Ⅱ)			月	2,349
介護予防訪問型介護相当サービス(Ⅲ)			月	3,727
加算	初回加算※初回サービス利用月及び2ヶ月以上利用がなく利用を再開した場合		200円	
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		※一ヶ月の総利用単位数の13.7%	

※ 深夜・早朝(22時～6時)のサービスはありません。

2人の訪問介護員が共同でサービスを行う場合は、上記の金額の2倍になります。

訪問型サービスA	1回	200円
-----------------	----	------

キャンセル料・・・サービス提供の12時間前までに連絡がなかった場合1回につき1000円

* 当事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物(軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)に住居する利用者に対してサービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となります。

* 上記利用料金は原則として1割負担の金額であり、2割負担割合・3割負担割合の利用者様は上記金額の2倍及び3倍となります。

※上記金額は、令和3年4月1日からのものです。利用料金につきましては、厚生労働省・その他通達等により変更することがあります。