

ヘルパーステーションひまわり 料金表 (訪問型)

(2)訪問型サービス(現行相当)の利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、利用者からお支払い頂く

「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本料金の1割、2割、又は3割の額です。

但し、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

・基本部分(月額)

サービス名称	サービスの内容	基本利用料金	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)	利用者負担(3割)
訪問型サービス(現行相当)Ⅰ (1月につき)	週1回程度の訪問型サービス(現行相当)が必要とされた者(事業対象者・要支援1・2)	11,680円/月	1,168円	2,336円	3,504円
訪問型サービス(現行相当)Ⅱ (1月につき)	週2回程度の訪問型サービス(現行相当)が必要とされた者(事業対象者・要支援1・2)	23,350円/月	2,335円	4,670円	7,005円
訪問型サービス(現行相当)Ⅲ (1月につき)	週2回程度の訪問型サービス(現行相当)が必要とされた者(要支援2)	37,040円/月	3,704円	7,408円	11,112円

上記の基本利用料金は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これらの基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

・加算料金

* 同一建物減算 基本料金の90%

事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所と同一の建物に居住する利用者又は事業所における1月当たりの利用者が同一建物に20人以上居住する建物の利用者に対しサービスを行った場合

* 初回加算 2,000円(1割負担者200円、2割負担者400円、3割負担者600円)

初回にサービス計画書を作成した利用者に対して、初回に実施したサービスと同月内にサービス提供責任者が、自らサービスを行う場合又は他の訪問介護員等がサービスを行う際に同行した場合

* 生活機能向上連携加算 1,000円

(1割負担者100円、2割負担者200円、3割負担者300円)

介護予防訪問リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーションの一環として

当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行訪問し理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態などの評価を共同で行い生活機能の向上を目的としたサービス計画に基づくサービス提供を行った場合

* 訪問型サービス処遇改善加算 利用者負担の 13.7%

(厚生労働大臣が定める基準に適合し介護職員の賃金の改善を実施しているものとして届けている場合)・区分支給限度額対象外となります。

(2)交通費

大洲市、内子町にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域の方は、お尋ねするために実施地域を超えてからの交通費の実費が必要です。(実施地域を超え5キロごとに100円かかります)