

(訪問介護・訪問型サービス)

提供サービスの種類	訪問介護及び訪問型サービス
開設者名称	医療法人社団 静和会 石井病院
事業所名称	医療法人社団 静和会 石井病院指定訪問介護事業所
事業所所在地	〒056-0022 日高郡新ひだか町静内高砂町3丁目3番1号
事業所電話番号	0146-42-7679
F A X 番号	0146-43-3293
管理者名	小葉松 良方
窓口担当者名	小葉松 良方
職員数	6名
開設曜日及び開設時間	月曜日～金曜日 8時45分～17時30分 (祝日、7月第4月曜日、8月10日、8月15日、12月31日～1月3日)
事業所の特徴(PR)	明るさと元気をモットーにサービスを提供しています。
利用料金	別紙利用料金表のとおり
ホームページ	

静和会石井病院指定訪問介護事業所 サービス費用のめやす

●訪問介護(要介護認定の方)

身体介護が中心である場合		生活援助が中心である場合	
利用区分	費用(1回)	利用区分	費用(1回)
20分未満	183 円	20分～45分未満	200 円
20分～30分未満	274 円	45分～60分程度	246 円
30分～60分未満	435 円		
60分～90分未満	635 円		
90分～120分未満	726 円		

身体介護が中心で続けて生活援助になった場合	
利用区分	費用(1回)
45分～60分未満	347 円
60分～75分未満	419 円
75分～90分未満	492 円
※身体介護の時間によって費用は変わります	

< 特定事業所加算Ⅱ > (当該基準の区分に10%を加算する)

当該事業は、特定事業所加算Ⅱが該当となるため、上記の費用は加算された金額を掲載しています

<< その他の加算 >>

○初回加算～初回の利用月に1月につき、200円の加算をします。

○特別地域加算～サービス費用の合計に15%の加算をします。

●訪問型サービス(要支援認定の方)

1ヶ月につき	訪問型サービスⅠ (週1回)	基本1(3回以上/月)	1,154 円	要支援1. 2の方
	訪問型サービスⅡ (週2回)	基本1(5回以上/月)	2,309 円	要支援1. 2の方
	訪問型サービスⅢ (週3回)	基本1(7回以上/月)	3,463 円	要支援2の方のみ

< 加算 >

○初回加算～初回の利用月に200円の加算をします。

○特別地域加算～サービス費用に15%の加算をします。

■ 2割負担の方は、上記料金の2倍になり、3割負担の方は上記費用の3倍になります。

* 生活保護受給者については、介護扶助が適用となり自己負担はありません。