

(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	特定非営利活動法人 なずな
事業所名称	訪問介護なずな
事業所所在地	〒056-0018 日高郡新ひだか町静内吉野町2丁目2番26号
事業所電話番号	0146-43-0800
F A X 番 号	0146-42-2221
管 理 者 名	天川 朝美
窓 口 担 当 者 名	天川 朝美
職 員 数	8名
開設曜日及び開設時間	月曜日～土曜日 8時00分～17時00分 (日曜、祝日 年末年始は除く)
事業所の特徴(PR)	居宅を訪問し身体介護・生活援助を行います。通院等を目的とした福祉有償運送を低額で実施しています。
利 用 料 金	別紙の利用料金表のとおり
ホームページ	

訪問介護なずな 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	訪問介護費(1回)	利用区分	訪問介護費(1回)
20分未満(但し、算定条件あり)	166 円	20分以上45分未満	182 円
20分以上30分未満	249 円	45分以上	224 円
30分以上1時間未満	395 円		
1時間以上	30分増すごとに83円を加算した金額		

■ 身体介護中心で引き続き生活援助を行った場合は、20分以上で66円、45分以上で132円、70分以上で198円を加算します。

■ 通院等乗降介助 1回につき(片道) 98円

◀ 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～サービス費用と特定事業所加算の合計に15%の加算をします。

○介護職員処遇改善加算Ⅱ～サービス費用と他の加算の合計10%の加算をします。

●訪問型サービス(事業対象者・要支援認定の方)

1か月につき	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 事業対象者
		基本2(3回未満/月)	577 円	
	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 事業対象者
		基本2(5回未満/月)	1,154 円	
	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のみ
		基本2(7回未満/月)	1,732 円	

◀ 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%相当の加算をします。

○介護職員処遇改善加算Ⅱ～サービス費用と他の加算の合計に10%相当の加算をします。

(例)月に4回 45分以上の生活援助を利用した場合

訪問介護費	×	4 回	=	計	+	特別地域加算	+	介護職員処遇改善加算Ⅱ	=	合計
224 円				896 円		134 円		103 円		1,133 円

(例) 訪問型サービスⅠ(週1回)基本1利用の場合の利用料金

1か月	訪問介護費	+	特別地域加算	+	介護職員処遇改善加算Ⅱ	=	合計
	1,154 円		173 円		133 円		1,460 円

■ 2割負担の方は、上記料金の2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。