

ヘルパーステーションはなかいどう 料金表

<介護予防給付適用>

| 1 か月あたり | ① 週 1 回程度 の介護予防 | ② 週 2 回程度 の介護予防 | ③ 週 3 回以上 の介護予防 |
|---------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 介護報酬 | 12,497円 (1,168単位) | 24,984円 (2,335単位) | 39,632円 (3,704単位) |
| お客様負担額 | 1,250円 | 2,499円 | 3,964円 |

※③は、要支援 2 に認定された方のみご利用可能です。

※お客様負担額は、介護保険適用で自己負担が 1 割となる場合の 1 か月あたりの料金です。

※以下の場合には加算があります。

- ・ 初回加算 月に2,140円を加算（利用者負担額は214円）
 新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した場合に算定されます。

<契約期間が 1 月に満たない場合>

| 1 日につき | ① 週 1 回程度 の介護予防 | ② 週 2 回程度 の介護予防 | ③ 週 3 回以上 の介護予防 |
|--------|--------------------|--------------------|---------------------|
| 介護報酬 | 428 円 (40 単位) | 866 円 (81 単位) | 1,369 円 (128 単位) |
| お客様負担額 | 43 円 | 87 円 | 137 円 |