

大洋園ヘルパーステーション 別紙人員表

訪問型サービス		
管理者	常勤	1名
訪問事業責任者	常勤	1名以上
従業者		常勤換算 2名以上

別紙料金表

訪問型独自サービス	※身体介護及び生活援助 一月の料金 単位=円	料金			
		10割	1割負担分	2割負担分	3割負担分
訪問型独自サービスⅠ	週1回程度の訪問が必要とされた者 事業対象者、要支援1, 2	12,995円	1,300円	2,599円	3,899円
訪問型独自サービスⅡ	週2回程度の訪問が必要とされた者 事業対象者、要支援1, 2	25,957円	2,596円	5,192円	7,789円
訪問型独自サービスⅢ	週2回以上の訪問が必要とされた者 事業対象者、要支援1, 2	41,184円	4,119円	8,237円	12,356円

市独自訪問型サービス	※生活援助のみ 一月の料金 単位=円	料金			
		10割	1割負担分	2割負担分	3割負担分
市独自訪問型サービスⅠ	週1回程度の訪問が必要とされた者 事業対象者、要支援1, 2	10,696円	1,070円	2,139円	3,209円
市独自訪問型サービスⅡ	週2回程度の訪問が必要とされた者 事業対象者、要支援1, 2	21,392円	2,139円	4,278円	6,418円
市独自訪問型サービスⅢ	週2回以上の訪問が必要とされた者 事業対象者、要支援1, 2	32,089円	3,209円	6,418円	9,627円

その他の加算表

区分		単位数	10割	1割負担分	2割負担分	3割負担分
訪問介護初回加算	1月につき	+200	2,210円	221円	442円	663円
訪問介護生活向上連携加算Ⅰ	1月につき	+100	1,105円	110円	221円	331円
訪問介護生活向上連携加算Ⅱ	1月につき	+200	2,210円	221円	442円	663円
訪問介護口腔連携強化加算	1月につき	+50	553円	55円	111円	166円

介護職員処遇改善加算	1月につき(利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数		
	要件	処遇改善加算の単位数	利用料(10割分)
加算(Ⅰ)	キャリアパス要件又は定量的要件のいずれかを満たす対象事業所	介護報酬総単位数×13.7% ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数×1単位の単価
介護職員等特定処遇改善加算	1月につき(利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数		
	要件	処遇改善加算の単位数	利用料(10割分)
加算(Ⅰ)	所定の要件を満たす対象事業所	介護報酬総単位数×6.3% ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数×1単位の単価
加算(Ⅱ)	所定の要件を満たす対象事業所	介護報酬総単位数×4.2% ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数×1単位の単価
介護職員等ベースアップ等支援加算	処遇改善加算を取得しており、加算額の2/3は職員の賃上げに用いる	介護報酬総単位数×2.4% ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数×1単位の単価

注1)介護職員処遇改善加算については、利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数について算定するものなので、「利用料」欄には具体的な数字は入れず、記載例のとおり記載のこと。

キャンセル規程

利用者の都合によるサービス中止の場合	費用
①利用前日の午後5時までにキャンセルの申出があった場合	無料
②利用当日にキャンセルの申し出があった場合	500円
③キャンセルの申出なくヘルパーが訪問した場合	500円

通常の事業実施地域を越えて行う交通費	1km当たり30円
--------------------	-----------

相談、要望、苦情等の窓口

訪問介護に関する相談、要望、苦情等は下記窓口までお申し出ください。
☆サービス相談窓口 電話番号:0428-20-2641 (受付時間 9:00~17:00)
☆青梅市相談窓口 電話番号;0428-22-1111 担当部署;高齢介護課 内線 595・566 (受付時間 月~金曜日。9:00~17:00)
☆国民健康保険団体連合会 電話番号;036-238-0177 担当部署;事務局 (受付時間 月~金曜日。9:00~17:00)

事業者

<事業所名> 大洋園ヘルパーステーション (NO. 1372801025)

<住所> 青梅市河辺町9-9-25

<代表者氏名> 大堀 洋一 印

上記内容の説明を受け、了承しました。

年 月 日

利用者氏名 _____ 印

身元引受人氏名 _____ 印