

利用者負担説明書

3割負担者用

〇 野々市市訪問型サービス(訪問介護相当サービス)

① 基本料金(保険対象)

訪問型サービス 11	週 1 回程度	1 月につき	3,528 円
訪問型サービス 12	週 2 回程度	1 月につき	7,047 円
訪問型サービス 13	週 2 回超	1 月につき	11,181 円

② 基本料金(現行の生活支援訪問サービスと併用の場合)(保険対象)

訪問型サービス 21	標準的な内容の訪問型サービスである場合	1 回につき	861 円
訪問型サービス 22	生活援助が中心である場合 所要時間20分以上45分未満	1 回につき	537 円
訪問型サービス 23	生活援助が中心である場合 所要時間45分以上	1 回につき	660 円
訪問型サービス短時間サービス	短時間の身体介護が中心である場合	1 回につき	489 円

③ 加算料金(保険対象)

イ	初回加算	1 月につき	600 円
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1 月につき	300 円
□	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	①②基本料金に③加算料金イを加えた1カ月あたりの合計金額の24.5%の金額です	

医療法人社団 白銀会 金沢南訪問介護ステーション

案内文書 MCH HH利用者負担説明書 野々市市相当 〇〇 発効日：2025年8月1日

