

利用者負担説明書

2割負担者用

○金沢市訪問型サービス(基準緩和型)

☆地域区分単価(1単位10,21円)

① 基本料金(保険対象)

基準緩和型訪問サービス(Ⅰ)	事業対象者・要支援1・2	週1回程度	1月につき	1,922 円
基準緩和型訪問サービス(Ⅱ)	事業対象者・要支援1・2	週2回程度	1月につき	3,837 円
基準緩和型訪問サービス(Ⅲ)	事業対象者・要支援2	週2回超	1月につき	6,090 円

② 加算料金(保険対象)

イ	初回加算	1月につき	409 円
□	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月あたりの合計金額の24.5%、下記※参照	

※合計金額とは①基本料金に②加算料金イを加えた金額です。

③キャンセル料

- ・利用者の都合により、急なキャンセルとなった場合は次のキャンセル料を頂きます。

(状態の急変等やむをえず緊急の場合は、キャンセル料は頂きません)

利用当日の前日までに連絡があった場合	無料
連絡がなく、当日ヘルパーが訪問した場合	500円

- ・キャンセルが必要となった場合にはご連絡下さい。

☎連絡先：金沢春日ケアセンター ヘルパーステーション ☎076-262-3300



医療法人社団 仁智会 金沢春日ケアセンター

案内文書JK217-06-101 SO R4 発効日：2024年6月1日