

サービス開始までの流れ

1.お問い合わせ



まずは、気軽にご相談ください。
ご説明させていただきます。



2.お客様の状況・ご要望の確認



ご要望などお伝えください。担当相談員に連絡させていただきます。



3.個別支援計画書の作成



担当相談員が、お客様のご要望を踏まえて、ご利用内容を決定します。



4.契約・サービス開始



契約書等を取りかわした後に、サービスの利用が開始されます。



〒431-3492
静岡県浜松市天竜区渡ヶ島 221
(天竜厚生会診療所内)

TEL : 053-583-1113

FAX : 053-583-1293

※天竜厚生会ヘルパーのサテライトを、
龍山保健センター「やすらぎ」内に設置します

天竜厚生会 ヘルパーステーション

～居宅介護、重度訪問介護、同行援護～



天竜厚生会スローガン
わたしたちは
熱い心・豊かな知識・すぐれた技術で、
ひとりを、すべての人をアシストします。

社会福祉法人
天竜厚生会

☆サービス内容について☆
ご本人のニーズに合ったサービスを行います！

障がい福祉サービス
料金表

家事援助



調理



洗濯



買い物代行



掃除



ベッドメイク



衣服の整理

調理や洗濯などの、家事に関する援助を行います。

身体介護



食事介助



入浴介助



更衣介助



排泄介助



移乗・移動



体位交換

入浴や排泄などの、お身体に関する援助を行います。

居宅介護サービス利用料金表

基本料：単位

	時間	単位数 ^{※7} ※8 ※9
居宅における身体介護	(1) 30分未満	256
	(2) 30分以上1時間未満	404
	(3) 1時間以上1時間30分未満	587
	(4) 1時間30分以上2時間未満	669
	(5) 2時間以上2時間30分未満	754
	(6) 2時間30分以上3時間未満	837
	(7) 3時間以上	921 ^{※1}
(身体介護を伴う場合) 通院等介助	(1) 30分未満	256
	(2) 30分以上1時間未満	404
	(3) 1時間以上1時間30分未満	587
	(4) 1時間30分以上2時間未満	669
	(5) 2時間以上2時間30分未満	754
	(6) 2時間30分以上3時間未満	837
	(7) 3時間以上	921 ^{※1}
家事援助	(1) 30分未満	106
	(2) 30分以上45分未満	153
	(3) 45分以上1時間未満	197
	(4) 1時間以上1時間15分未満	239
	(5) 1時間15分以上1時間30分未満	275
	(6) 1時間30分以上	311 ^{※3}
通院等介助 (身体介護を伴わない場合)	(1) 30分未満	106
	(2) 30分以上1時間未満	197
	(3) 1時間以上1時間30分未満	275
	(4) 1時間30分以上	345 ^{※4}
通院等乗降介助		102
初回加算 (月に1回を限度)		200
利用者負担上限額管理者加算 (月に1回を限度)		150
福祉専門職員等連携加算 ^{※5}		564
緊急時対応加算 (月に2回を限度) ^{※6}		100
喀痰吸引等支援加算 (1人1日あたり) ^{※6}		100
福祉・介護職員等処遇改善加算 (I)		所定単位数合計 × 417/1000

※地域区分 (7級地) により、上記基本料金の合計額に10.18を乗じた額 (小数点以下切捨て) となります。

※表示されている数字に特定事業所加算は含まれていません。特定事業所加算は所定単位数の10%となります。

例) 1ヶ月に4回、居宅における身体介護を30分未満利用した場合

256 (単位) + 25.6 (256の10%) = 281.64/281

281 × 4 = 1,124

※1 921単位数に30分を増すごとに、83単位加算されます。

※2 921単位数に30分を増すごとに、83単位加算されます。

※3 311単位数に15分を増すごとに、35単位加算されます。

※4 345単位数に30分を増すごとに、69単位加算されます。

※5 「精神障がい者等の特性に精通する専門職と連携し、ご利用者の状況等の評価を共同して行った場合」に

初回サービスが行われた日から起算して90日の間、3回を限度として加算されます。

※6 「居宅における身体介護」「通院等介助 (身体介護を伴う場合)」にて当該支援を実施した場合に、100単位加算されます。

※7 2人の居宅介護従事者による支援の場合、1回につき「所定単位数合計 × 200/100」単位加算されます。

※8 夜間若しくは早朝の支援の場合、1回につき「所定単位数合計 × 25/1000」単位加算されます。

※9 深夜の支援の場合、1回につき「所定単位数合計 × 50/1000」単位加算されます。

令和6年6月1日現在

保険適応外サービスもございますので、気軽にご相談ください！