


  
**サンスマイル ライフケア**
  
**自費介護サービス料金表【税別】**

令和5年1月1日現在

**1 介護保険サービスに引き続き行う自費サービス料金**

サービス利用時間	生活援助	
	平日料金	深夜休日料金
10分 生活援助のみ	<b>500円</b>	<b>625円</b>
30分	<b>1,500円</b>	<b>1,875円</b>
1時間	<b>3,000円</b>	<b>3,750円</b>
以降10分ごとに	<b>500円</b>	<b>625円</b>

**2 自費サービスのみ行う場合**

サービス利用時間	生活援助	
	平日料金	夜間休日料金
30分	<b>1750円</b>	<b>2190円</b>
1時間	<b>3500円</b>	<b>4375円</b>
<b>交通費30分まで 500円 以降 実費</b>		

**3 病院付き添いサービス**

サービス利用時間	通院付き添い
1時間	<b>2000円</b>
<b>※ 交通費 実費 派遣スタッフの移動交通費利用者負担</b>	

**4 介護保険の給付対象にならない身体介護サービス（排泄、食事、入浴、移動、服薬、等）**

30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上1時間半未満	1時間半以上(30分増す毎)
<b>3000円</b>	<b>5000円</b>	<b>7500円</b>	<b>2500円</b>
<b>交通費 500円</b>		<b>※交通費 実費</b>	

※夜間休日料金について(25%増しとします)

休日扱い日:土曜日、日曜日、祝日、8月11日から16日、 12月28日から1月5日

夜間の時間: 17時30分～20時のサービス

**5 キャンセル料**

(1)訪問予定日の前営業日終了時刻までに連絡を受けた場合・・・無料

(2)訪問予定日の前営業日終了時刻までに連絡がなかった場合・・・当該料金の全額

但し、病変や急な入院、施設の入所など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要とする。