

ヘルパー **空き** 情報

	月	火	水	木	金	土	日
8:00	○	○	○	○	○	○	△
9:00	○	○	○	○	○	○	△
9:00	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
11:00	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
11:00	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
13:00	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
13:00	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
15:00	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
15:00	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
17:00	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
17:00	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
19:00	△	△	△	△	△	△	△

自費サービス

	院内ケアサービス	生活援助・身体介護サービス
サービス内容	介護保険法の通院介助における病院内での付き添い及び待ち時間	介護保険法の適用とならないサービス
所要時間料金	30分未満550円	15分未満650円
	30分以上1時間未満1,100円	15分以上30時間未満1,300円
	以降30分毎550円	30分以上45時間未満1,950円
		45分以上1時間未満2,600円

以降15分毎650円 \*上記金額には消費税が含まれます

\*金額は全て時間当たりの目安です。

\*介護保険サービスと連続していない自費のみのサービスの場合、交通費を請求させていただきます。

訪問介護事業所あかつき

〒125-0054

東京都葛飾区高砂2-1-26 リバーサイドふじ302

TEL 03-6458-0935

FAX 03-3671-3277

<https://k-akatsuki.com/>