

利用料一覧表

(訪問介護)

<サービス利用料金(1回あたり)>

下記の料金表によって、サービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

1単位につき10.42円（地域加算）をかけた金額になります。

身体介護	サービスに要する時間	20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上1 時間30分未満	1時間以上 30分増す毎
	1. 利用単位		165	245	388	564
2. サービス利用料金		1,719	2,552	4,042	5,876	833
3. 介護保険からの給付金額	9割	1,547	2,296	3,637	5,288	749
	8割	1,375	2,041	3,233	4,700	666
4. 自己負担 (2-3)	1割	172	256	405	588	84
	2割	344	511	809	1176	167

生活援助	サービスに要する時間	20分以上 45分未満	45分以上			
	1. 利用単位		183	225		
2. サービス利用料金		1,906	2,344			
3. 介護保険からの給付金額	9割	1,715	2,109			
	8割	1,524	1,875			
4. 自己負担 (2-3)	1割	191	235			
	2割	382	469			

通院等乗降介助	1. 利用単位		97	
	2. サービス利用料金		1,010	
	3. 介護保険からの給付金額	9割	909	
		8割	808	
4. 自己負担 (2-3)	1割	101		
	2割	202		

当事業所は特定事業所加算(Ⅱ)の認可事業所となっております。つきましては、サービス提供1回につき基本単位数の10%を加算させて戴きます。

☆但し、端数処理があります。

身体介護	サービスに要する時間		20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上1 時間30分未満	1時間以上 30分増す毎
	1. 利用単位		182	270	427	620	88
	2. サービス利用料金		1,896	2,813	4,449	6,460	916
	3. 介護保険から の給付金額	9割	1,706	2,531	4,004	5,814	824
		8割	1,516	2,250	3,559	5,168	732
	4. 自己負担 (2-3)	1割	190	282	445	646	92
2割		380	563	890	1,292	184	

生活援助	サービスに要する時間		20分以上 45分未満	45分以上			
	1. 利用単位		201	248			
	2. サービス利用料金		2,094	2,584			
	3. 介護保険から の給付金額	9割	1,884	2,325			
		8割	1,675	2,067			
	4. 自己負担 (2-3)	1割	210	259			
2割		419	517				

通 院 等 乗 降 介 助	1. 利用単位		107	
	2. サービス利用料金		1,114	
	3. 介護保険から の給付金額	9割	1,002	
		8割	891	
	4. 自己負担 (2-3)	1割	112	
2割		223		

☆生活機能向上連携加算の取扱い

100単位

訪問リハビリテーションを行った場合、サービス提供責任者とリハビリテーション専門職が同時に利用者宅を訪問し、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画書を作成した場合であって、当該理学療法士等と連携し、指定訪問介護を行った場合に算定する。

☆緊急時訪問介護加算の取扱い

100単位

居宅サービス計画書に位置付けられていない訪問介護(身体介護中心に限る)を利用者またはその家族から要請を受けて24時間以内におこなった場合。

☆初回加算の取扱い 200 単位

- ・サービス提供責任者が訪問介護利用初回利用月に同行した場合に算定。
- ・過去二月にサービスの提供を受けていない場合でサービスの再開月にサービス提供責任者が訪問介護利用時に同行した場合に算定。

☆介護職員処遇改善加算の取扱い(但し、区分支給限度基準額算定対象から除外する)

算定した単位数の1000分の137に相当する単位

厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問介護事業所が、訪問介護を行った場合に算定する。

☆「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。

☆平常の時間帯(午前8時から午後6時)以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

- ・夜間(午後6時から午後10時まで): 25%
- ・早朝(午前6時から午前8時まで): 25%
- ・深夜(午後10時から午前6時まで): 50%

訪問介護養成研修3級課程(ヘルパー3級)修了者による身体介護サービスについては、表の利用料金の5%が割り引かれます。

☆2人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合*は、ご契約者の同意のうえで、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。

*2人の訪問介護員でサービスを行う場合(例)

- ・体重の重い方に対する入浴介助等の重介護サービスを行う場合
- ・暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(介護予防訪問介護)

<サービス利用料金>

☆利用料金は1ヶ月ごとの定額制です。介護予防サービス計画において位置づけられた支給区分によって次のとおりとなります。

☆ご契約者の体調不良や状態の改善等により介護予防訪問介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は介護予防訪問計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割り引き又は増額しません。

☆自己負担単位に地域加算 10.42 円をかけた金額が利用料金になります。

支給区分		I (おおむね週1回)	II (おおむね週2回)	III (おおむね週3回)
1. 利用単位		1,168	2,335	3,704
2. サービス利用料金		12,170	24,330	38,595
3. 介護保険からの給付金額	9割	10,953	21,897	34,735
	8割	9,736	19,464	30,876
4. 自己負担 (2-3)	1割	1,217	2,433	3,860
	2割	2,434	4,866	7,719

☆生活機能向上連携加算の取扱い

100 単位

介護予防訪問リハビリテーション実施時に、介護予防訪問介護事業所のサービス提供責任者がリハビリテーション専門職と同時に訪問し、両者の共同による訪問介護計画書を作成した場合、算定する。

☆初回加算の取扱い

200 単位

- ・サービス提供責任者が介護予防訪問介護利用初回利用月に同行した場合に算定。
- ・過去二月にサービスの提供を受けていない場合でサービスの再開月にサービス提供責任者が介護予防訪問介護利用時に同行した場合に算定。

☆介護職員処遇改善加算（I） 算定した単位数の 1000 分の 137 に相当する単位

厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、都道府県に届け出た指定訪問介護事業所が訪問介護を行なった場合に算定する。

☆月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下の該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行ないません。

- 一 月途中で要介護から要支援に変更になった場合

二 月途中で要支援から要介護に変更になった場合

三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

☆月途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用計算します。

☆訪問介護養成研修 3 級課程（ヘルパー 3 級）修了者によるサービスについては、表の利用料金の 20% が割り引かれます。1 ヶ月に 1 回でも 3 級ヘルパーによるサービス提供があった場合には月の利用料全体から 20% が割り引かれます。

☆ご契約者がまだ要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、介護予防サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行なうために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(訪問介護相当サービス)

<サービス利用料金>

☆利用料金は介護予防サービス計画において位置づけられた支給区分によって次のとおりとなります。

☆自己負担単位に地域加算 10.42 円をかけた金額が利用料金になります。

(1) 訪問介護相当サービスの利用料

対象者	利用回数	算定単位	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)
事業対象者 要支援1・2	週1回程度 (1月の中で4回まで)	1回 266	278円	556円
事業対象者 要支援1・2	週1回程度 (月5週提供した場合など月5回以上)	1月 1,168	1,217円	2,434円
事業対象者 要支援1・2	週2回程度 (1月の中で8回まで)	1回 270	282円	564円
事業対象者 要支援1・2	週2回程度 (月5週提供した場合など月9回以上)	1月 2,335	2,433円	4,866円
事業対象者 要支援2	週2回を超える程度 (1月の中で12回まで)	1回 285	297円	594円
事業対象者 要支援2	週2回を超える程度 (月5週提供した場合など月13回以上)	1月 3,704	3,860円	7,720円

□生活機能向上連携加算の取扱い

100 単位

介護予防訪問リハビリテーション実施時に、訪問介護相当サービス事業所のサービス提供責任者がリハビリテーション専門職と同時に訪問し、両者の共同による訪問介護相当サービス計画書を作成した場合、算定する。

□初回加算の取扱い

200 単位

・サービス提供責任者が訪問介護相当サービス利用初回利用月に同行した場合に算定。

・過去二月にサービスの提供を受けていない場合でサービスの再開月にサービス提供責任者が訪問介護相当サービス利用時に同行した場合に算定。

□介護職員処遇改善加算（I） 算定した単位数の 1000 分の 137 に相当する単位

厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、都道府県に届け出た指定訪問介護事業所が訪問介護を行なった場合に算定する。

□訪問介護養成研修 3 級課程（ヘルパー 3 級）修了者によるサービスについては、表の利

用料金の20%が割り引かれます。1ヶ月に1回でも3級ヘルパーによるサービス提供があった場合には月の利用料全体から20%が割り引かれます。

- ご契約者がまだ要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、介護予防サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行なうために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。