

## ＜訪問介護＞

| サービス内容 |          |                                | 保険単位    | 金額      | 自己負担額  |
|--------|----------|--------------------------------|---------|---------|--------|
|        |          |                                |         |         | 1割     |
| 身体介護   | 昼間       | 20分未満                          | 196単位   | 2,179円  | 218円   |
|        |          | 20分以上30分未満                     | 293単位   | 3,258円  | 326円   |
|        |          | 30分以上1時間未満                     | 464単位   | 5,159円  | 516円   |
|        |          | 1時間以上 30分を増すごとに680単位に98単位を加算   | 680単位   | 7,561円  | 757円   |
|        | 早朝<br>夜間 | 20分未満                          | 245単位   | 2,724円  | 273円   |
|        |          | 20分以上30分未満                     | 366単位   | 4,069円  | 407円   |
|        |          | 30分以上1時間未満                     | 581単位   | 6,460円  | 646円   |
|        |          | 1時間以上 30分を増すごとに851単位に124単位を加算  | 851単位   | 9,463円  | 947円   |
|        | 深夜       | 20分未満                          | 294単位   | 3,269円  | 327円   |
|        |          | 20分以上30分未満                     | 439単位   | 4,881円  | 489円   |
|        |          | 30分以上1時間未満                     | 697単位   | 7,750円  | 775円   |
|        |          | 1時間以上 30分を増すごとに1021単位に148単位を加算 | 1,021単位 | 11,353円 | 1,136円 |
| 生活援助   | 昼間       | 20分以上45分未満                     | 215単位   | 2,390円  | 239円   |
|        |          | 45分以上                          | 264単位   | 2,935円  | 294円   |
|        | 早朝<br>夜間 | 20分以上45分未満                     | 269単位   | 2,991円  | 300円   |
|        |          | 45分以上                          | 330単位   | 3,669円  | 367円   |
|        | 深夜       | 20分以上45分未満                     | 323単位   | 3,591円  | 360円   |
|        |          | 45分以上                          | 396単位   | 4,403円  | 441円   |

早朝（午前6時～午前8時）      夜間（午後6時～午後10時）  
 昼間（午前8時～午後6時）      深夜（午後10時～午前6時）

※上記料金表には、特定事業所加算（Ⅱ）10%を含んでいます。

※地域区分別の単価(2級地 11.12円)を含んでいます。

※サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。

なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問介護計画の見直しを行います。

※利用者の心身の状況等により、1人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められる場合で、利用者の同意を得て複数の訪問介護員によるサービス提供を行ったときは、上記金額を人員数に応じて換算することになります。

※（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

加算

| サービス内容                                                  | 保険単位            | 金額     | 自己負担額 |
|---------------------------------------------------------|-----------------|--------|-------|
|                                                         |                 |        | 1割    |
| <input type="checkbox"/> 緊急時訪問介護加算（1回につき）               | 100単位           | 1,112円 | 112円  |
| <input type="checkbox"/> 初回加算（1月につき）                    | 200単位           | 2,224円 | 223円  |
| <input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算Ⅰ（1月につき）             | 100単位           | 1,112円 | 112円  |
| <input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算Ⅱ（1月につき）             | 200単位           | 2,224円 | 223円  |
|                                                         |                 |        |       |
| <input checked="" type="checkbox"/> 介護職員等処遇改善加算Ⅰ（1月につき） | 所定単位数の245/1,000 |        |       |

- ※緊急時訪問介護加算は、利用者やその家族等からの要請を受けて、サービス提供責任者が介護支援専門員と連携を図り、介護支援専門員が必要と認めたときに、訪問介護員等が居宅サービス計画にない指定訪問介護（身体介護）を行った場合に加算します。
- ※初回加算は、新規に訪問介護計画等を作成した利用者に対して、初回に実施した指定訪問介護・第1号訪問事業と同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定訪問介護・第1号訪問事業を行う場合又は他の訪問介護員等が指定訪問介護・第1号訪問事業を行う際に同行訪問した場合に加算します。
- ※生活機能向上連携加算（Ⅰ）は、サービス提供責任者が、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所、又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る)の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の助言に基づき、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月に加算します。
- ※生活機能向上連携加算（Ⅱ）は、利用者に対して、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指定訪問リハビリテーション等の一環として当該利用者の居宅を訪問する際にサービス提供責任者が同行する等により、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合であって、当該医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士と連携し、当該訪問介護計画に基づく指定訪問介護を行ったときは、初回の当該指定訪問介護が行われた日の属する月以降3月の間、1月につき加算します。
- ※介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や 資質の向上等の取組みを行う事業所に 認められる加算です。

自費サービス料金表

| サービス内容 |       |                         | 金額     |
|--------|-------|-------------------------|--------|
| 身体介護   | 昼間    | 30分                     | 4,000円 |
|        |       | 1時間                     | 6,300円 |
|        |       | 1時間以上30分を増すごとに3,150円を加算 |        |
|        | 早朝・夜間 | 30分                     | 5,000円 |
|        |       | 1時間                     | 7,875円 |
|        |       | 1時間以上30分を増すごとに3,938円を加算 |        |
|        | 深夜    | 30分                     | 6,000円 |
|        |       | 1時間                     | 9,450円 |
|        |       | 1時間以上30分を増すごとに4,725円を加算 |        |
| 生活援助   | 昼間    | 30分                     | 2,900円 |
|        |       | 1時間                     | 3,600円 |
|        | 早朝・夜間 | 30分                     | 3,625円 |
|        |       | 1時間                     | 4,500円 |
|        | 深夜    | 30分                     | 4,350円 |
|        |       | 1時間                     | 5,400円 |
|        | 通院介助  | 1時間あたり                  | 3,900円 |

早朝（午前6時～午前8時）  
昼間（午前8時～午後6時）  
夜間（午後6時～午後10時）  
深夜（午後10時～午前6時）

■介護員が行なうことのできないこと

・医療行為

■取り消し料（キャンセル料）

利用者の都合でサービスを中止する場合は、取り消し料がかかる場合があります。

- ①サービス利用日の前々日午後5時までに連絡を頂いた場合…無料
- ②サービス利用日の前日午後5時までに連絡を頂いた場合…利用料の30%相当額
- ③サービス利用日の前日午後5時までに連絡を頂けなかった場合…利用料の100%相当額

■介護員と金銭の扱いについて

・通帳や印鑑をお預かりすることはありません。