

◎要介護1～5の方（訪問介護）

【基本利用料】

サービスの名称	サービスの内容	単位数	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)	利用者負担(3割)
身体介護 (ア)	20分未満	167単位/回	188円	376円	564円
	20分以上30分未満	250単位/回	281円	562円	843円
	30分以上1時間未満	396単位/回	446円	891円	1,336円
	1時間以上1時間30分未満	579単位/回	651円	1,301円	1,951円
	以降30分増す毎に	84単位/回	94円	188円	282円
生活援助 (イ)	20分以上45分未満	183単位/回	206円	411円	616円
	45分以上	225単位/回	254円	507円	760円
身体介護後の生活援助 上記「身体介護」の単位数 に右記単位数を加算 (ウ)	20分以上45分未満	67単位/回	76円	151円	227円
	45分以上70分未満	134単位/回	150円	300円	450円
	70分以上	201単位/回	226円	452円	677円
上記(ア)～(ウ)に関して二人のヘルパーで援助を行う必要がある場合、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。					
通院等乗降介助(エ)		99単位/回	112円	223円	334円
上記(ア)～(エ)に関して、平常の時間帯(午前8時～午後6時)以外の時間帯でサービスを利用する場合は、通常の利用料金に下記の割り増し料金が加算されます。 <ul style="list-style-type: none"> ・早朝(午前6時～午前8時まで) 25%加算 ・夜間(午後6時～午後10時まで) 25%加算 ・深夜(午後10時～午前6時まで) 50%加算 					

(2) その他【加算料金】

初回加算	200単位/月	205円	409円	613円	
緊急時訪問介護加算	100単位/回	103円	205円	307円	
生活機能向上連携加算 I	100単位/月	103円	205円	307円	
生活機能向上連携加算 II	200単位/月	205円	409円	613円	
令和3年9月30日までの加算	全基本利用料の0.1%の額	左記金額に負担割合証に記載された負担割合を乗じた金額			
介護職員処遇改善加算 I	全基本利用料の13.7%の額	左記金額に負担割合証に記載された負担割合を乗じた金額			
介護職員等特定処遇改善加算 I	全基本利用料の6.3%の額	左記金額に負担割合証に記載された負担割合を乗じた金額			

◎要支援 1～2 および 事業対象者の方（介護予防・日常生活支援総合事業）

（１）介護予防訪問介護相当サービスの利用料

【基本利用料】 ※身体介護及び生活援助

サービス名称	サービスの内容	利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
介護予防訪問 介護相当サー ビス（Ⅰ） （1月につき）	週 1 回程度のサービスが必 要とされた者 （事業対象者・要支援1、2）	12,006円／月	1,201円	2,402円	3,602円
介護予防訪問 介護相当サー ビス（Ⅱ） （1月につき）	週 2 回程度のサービスが必 要とされた者 （事業対象者・要支援1、2）	23,983円／月	2,399円	4,797円	7,195円
介護予防訪問 介護相当サー ビス（Ⅲ） （1月につき）	週 2 回を超える程度のサー ビスが必要とされた者 （事業対象者・要支援2）	38,052円／月	3,806円	7,611円	11,416円

【加算料金】 以下の要件を満たす場合、上記の基本利用料に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	利用料	加算額		
			利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
初回加算	新規の利用者へサー ビス提供した場合	2,042円	205円	409円	613円
生活機能向上連携 加算Ⅰ （1月につき）	訪問（通所）リハビリ テーション事業所等 と連携しサービス提 供した場合	1,021円	103円	205円	307円
生活機能向上連携 加算Ⅱ （1月につき）		2,042円	205円	409円	613円
介護職員処遇改善 加算Ⅰ ※	介護職員の処遇改善 に関して、一定の改 善基準を超えた場合	全基本利用料の 13.7%の額	左記金額に負担割合証に記載された負 担割合を乗じた金額		
介護職員等特定処 遇改善加算Ⅰ ※	介護職員の処遇改善 に関して、一定の改 善基準を超えた場合	全基本利用料の 6.3%の額	左記金額に負担割合証に記載された負 担割合を乗じた金額		

(2) 訪問型サービスAの利用料

【基本利用料】 ※主に生活援助

サービス名称	サービスの内容	利用料	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
訪問型サービスA費 (I) (1月につき)	週1回程度のサービスが必要とされた者 (事業対象者・要支援1、2)	9,893円/月	990円	1,979円	2,968円
訪問型サービスA費 (II) (1月につき)	週2回程度のサービスが必要とされた者 (事業対象者・要支援1、2)	19,766円/月	1,977円	3,954円	5,930円

◎要介護・要支援共通

【その他の利用料】

交通費	ご利用者の居宅が、当該事業所の通常の実施地域外（東浦町外）にある場合は、交通費をいただきます。	訪問毎、ヘルパー1人につき 300円+税
代行交通費	買い物等代行を自動車等を使って行った場合は、交通費をいただきます。	5キロ未満=なし 5キロ以上= 走行距離×20円+税 （走行距離は少数点以下切り上げ）