

成寿園指定訪問介護事業所 料金表

令和4年10月1日現在

【訪問介護料金表】

	所要時間	1割負担	2割負担	3割負担
①身体介護型	20分未満	167円	334円	501円
	20分以上30分未満	250円	500円	750円
	30分以上1時間未満	396円	792円	1188円
	1時間以上1時間半未満	579円	1158円	1737円
	1時間半以上に対し30分を増すごとに	84円	168円	252円
	②生活援助型	20分以上45分未満	183円	366円
45分以上		225円	450円	675円
③通院乗降介助		99円	198円	297円

○加算

種類	1割負担	2割負担	3割負担
③初回加算	200円/月	400円/月	600円/回
④緊急時訪問介護加算	100円/回	200円/回	300円/回
⑤夜間加算（午後6時から午後10時）	上記基本料金の25%増		
⑥早朝加算（午前6時から午後8時）の加算			
⑦深夜加算（午後10時から午前6時）	上記基本料金の50%増		
⑧2人の訪問介護員等による場合	上記基本料金×200/100		
⑨身体介護に引き続き生活援助を行った場合	25分を増すごとに +67円	25分を増すごとに +134円	25分を増すごとに +201円
⑩生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100円/月	200円/月	300円/月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200円/月	400円/月	600円/月
⑪特定事業所加算Ⅱ	(所定単位×10/100) / 回 ※所定単位①～⑩までにより算定した合計		
⑫介護職員処遇改善加算Ⅱ	(所定単位×100/1000) / 月 ※所定単位①～⑩までにより算定した合計		
⑬介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	(所定単位×63/1000) / 月 ※所定単位①～⑩までにより算定した合計		
⑭介護職員等ベースアップ等加算	(所定単位×24/1000) 月 ※所定単位①～⑩までにより算定した合計		

【総合事業訪問介護料金表】

	介護度	1割負担	2割負担	3割負担
①訪問型サービス（Ⅰ）	要支援1・2・事業対象者	週1回程度の介護予防訪問介護が必要とされた者		
		1, 176円/月	2, 352円/月	3, 528円/月
②訪問型サービス（Ⅱ）	要支援1・2・事業対象者	週2回程度の介護予防訪問介護が必要とされた者		
		2, 349円/月	4, 698円/月	7, 049円/月
③訪問型サービス（Ⅲ）	要支援2・事業対象者	週2回を超える程度の介護予防訪問介護が必要とされた者		
		3, 727円/月	7, 454円/月	11, 181円/月

○加算

種類	1割負担	2割負担	3割負担
①初回加算	200円/月	400円/月	600円/月
②生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100円/月	200円/月	300円/月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200円/月	400円/月	600円/月
③介護職員処遇改善加算Ⅱ	(所定単位×100/1000) / 月 ※所定単位①～②までにより算定した合計		
④介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	(所定単位×63/1000) / 月 ※所定単位①～②までにより算定した合計		
⑤介護職員等ベースアップ等加算	(所定単位×24/1000) 月 ※所定単位①～②までにより算定した合計		

【生活支援訪問介護料金表】

	介護度	1割負担	2割負担	3割負担
①訪問型サービス（Ⅳ）	要支援1・2	週1回程度の生活支援訪問介護が必要とされた者		
	事業対象者	225円/回	450円/回	675円/回

○加算

種類	1割負担	2割負担	3割負担
①初回加算	200円/月	400円/月	600円/月
②生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100円/月	200円/月	300円/月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200円/月	400円/月	600円/月
③介護職員処遇改善加算Ⅱ	$(\text{所定単位} \times 100 / 1000) / \text{月}$ ※所定単位①～②までにより算定した合計		
④介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	$(\text{所定単位} \times 63 / 1000) / \text{月}$ ※所定単位①～②までにより算定した合計		
⑤介護職員等ベースアップ等加算	$(\text{所定単位} \times 24 / 1000) / \text{月}$ ※所定単位①～②までにより算定した合計		

4 その他の費用

交通費	通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問して行う訪問介護サービスに要した交通費はその実費を請求いたします。ただし、自動車を使用した場合は、境界より路程1kmあたり35円の実費を請求いたします。安芸灘大橋等の有料道路についても実費を請求いたします。	
キャンセル料	お客様の都合によりサービスを中止する場合は、下記のキャンセル料をいただきます。ただし病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。	
	利用日の2日前までに連絡があった場合	無料
	利用日の前日に連絡があった場合	利用料自己負担部分の50%
	利用日の前日までに連絡がなかった場合	利用料自己負担部分の100%
サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	利用者の別途負担となります。	
通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費	実費相当を請求いたします。	