

# 訪問介護利用料金表

ロザリオの園ホームヘルプサービス事業所

R3.4.1～

区 分		1割負担
≪要介護≫ (1・2・3・4・5)	* 身体介護	
	20分以上30分未満	250円
	30分以上1時間未満	396円
	1時間以上1時間半未満	579円
	以降30分増すごとに加算	84円
	* 身体介護に引き続き生活援助を行った場合 (身体介護+)	
	生活20分以上45分未満	66円
	生活45分以上70分未満	132円
	生活70分以上	198円
	* 生活援助	
	20分以上45分未満	183円
	45分以上	225円
	*2人が1人の利用者に対して訪問介護を行った時は、所定単位数の100分の200に相当する単位を算定します。 *早朝(午前6時～8時) 夜間(午後6時～10時) 25%加算 深夜(午後10～午前6時) 50%加算	
≪要支援≫(1・2)	* 介護予防・訪問介護相当サービス	
	週1回程度の利用 (要支援 1・2)	1176円
	週2回程度の利用 (要支援 1・2)	2349円
	週2回程度の利用を超える (要支援 2)	3727円
≪各種加算・減算≫	* 初回加算	200円
	* 生活機能向上連携加算 (1)	100円
	* 緊急時訪問介護加算	100円
	* 特定事業所加算 II (要介護のみ)	所定単位数の10%加算
	* 介護職員処遇改善加算 I	所定単位数の13.7%加算
	* 同一建物減算 I	1名から10%減算
* 介護職員等特定処遇改善加算 II	所定単位数の4.2%加算	
≪利用者負担≫	* 介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証による自己負担割合額となります。	

その他

区 分	利 用 料
交 通 費	利用者の選択により、通常の事業の実施地域以外の地域居宅を訪問して指定訪問介護を行う場合には、それに要した交通費を請求します。 1キロメートルにつき 50円
キャンセル料	・ご利用様の都合でサービスを中止する場合 ・ご利用者様宅を訪問して中止された場合 以上利用料（介護報酬の告示額）の50%をお支払い戴きます。 但し、ご利用の前日までにご連絡いただいた場合は不要です。
自費利用	介護報酬の告示上の額 （訪問介護サービス費に同じ）