

## 孝養ハイツホームヘルパーステーション利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるもので、当該訪問介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額とします。

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として下記の基本料金になります。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

- (1) 基本料金 **注：**下記の料金は、介護保険負担割合が1割の方の料金になります。  
負担割合が2割の方は、下記の料金の2倍の金額になります。  
負担割合が3割の方は、下記の料金の3倍の金額になります。

### ①身体介護中心

30分未満	30分～1時間	1時間～1時間30分	1時間30分以上 (30分増すごとに)
249円	395円	577円	83円を追加

### ②生活援助中心

20分～45分未満	45分～
182円	224円

\*上表の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、ご利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。

\*事業所と同一敷地内、または、隣接する敷地内に所在する建物に居住している方にサービス提供を行った場合には、上記金額の90%の額になります。

※基本料金に加えて、下記について（対象となる場合）、加算して料金を頂戴致します。

- 【1】身体介護に併せて生活援助のサービスを利用した場合、20分～25分を増す毎に66円追加になります。  
 【2】基本料金に対して、早朝（午前6時～午前8時）、夜間（午後6時～午後10時）帯は上記料金の25%増し、深夜（午後10時～午前6時）帯は同50%増しとなります。  
 【3】やむを得ない事情で、かつ、ご利用者の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。  
 【4】特定事業所加算（上記の料金について下記の①または②が加算されます。）

当事業所は、訪問介護員の質の確保や活動環境の整備を図るとともに、要介護状態が中重度の方への対応を重点的に行っている事業所として「特定事業所加算」を受けています。

そのため、介護保険給付について、通常の基準より20%（または10%または5%）増しの報酬を受け取っており、利用者負担に関してもその分を反映することとされています。

#### ①特定事業所加算Ⅰの対象となる場合

上記の料金（〔基本料金〕＋〔上記【1】～【3】の加算料金〕）に20%加算

#### ②特定事業所加算ⅡまたはⅢの対象となる場合

上記の料金（〔基本料金〕＋〔上記【1】～【3】の加算料金〕）に10%加算

#### ③特定事業所加算Ⅳの対象となる場合

上記の料金（〔基本料金〕＋〔上記【1】～【3】の加算料金〕）に5%加算

- 【5】初回加算：サービス提供責任者が初回または、サービス提供を始めた同月に訪問した場合 +200円  
 【6】緊急時訪問介護加算：介護支援専門員が必要と認め、緊急に訪問介護を行った場合 +100円  
 【7】介護職員処遇改善加算：基本料金に上記加算を加えた料金の13.7%  
 【8】介護職員等特定処遇改善加算：基本料金に上記加算を加えた料金の6.3%

### (2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域へのサービスの提供は無料です。

それ以外の地域へのサービス提供の方は、当事業所の従事者がお伺いするための交通費の実費が必要です。

### (3) キャンセル料

急なキャンセルの場合は、下記の料金を頂きます。キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡下さい。（連絡先：電話 0191-64-3923）

ご利用の24時間前までにご連絡いただいた場合	無料
ご利用の12時間前までにご連絡いただいた場合	当該基本料金の10%
ご利用の12時間前までにご連絡いただかなかった場合	当該基本料金の50%

### (4) その他

ご利用者のお住まいで、サービスを提供するために必要な、水道、ガス、電気等の費用はご利用者のご負担になります。

## 介護予防・日常生活支援総合事業の対象となる場合の料金

サービスを利用した場合の利用料は以下のとおりです。

実際にお支払いいただく「負担金」は、原則、負担割合証に記載されている割合の金額になります。

ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

### (1) 第1号訪問事業（訪問型サービス）の利用料

#### 【基本部分】※身体介護及び生活援助

サービス名称	サービスの内容 ( ) は対象者	基本料金	利用者負担		
			1割	2割	3割
訪問型サービス費 Ⅰ	週1回程度のサービスが必要とされた場合 (要支援1・2、事業対象者)	11,720円	1,172円	2,344円	3,516円
訪問型サービス費 Ⅱ	週2回程度のサービスが必要とされた場合 (要支援1・2、事業対象者)	23,420円	2,342円	4,684円	7,026円
訪問型サービス費 Ⅲ	週2回を超える程度のサービスが必要とされた場合 (要支援2、事業対象者)	37,150円	3,715円	7,430円	11,145円

基本料金は、「一関地区広域行政組合介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」の額とします。

その金額が改定された場合は、基本料金もそれに準じて変更になります。その場合、事前に新しい基本料金を書面でお知らせします。

【加算】以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の名称	加算の要件	基本料金	利用者負担		
			1割	2割	3割
初回加算	新規に個別サービス計画を作成した利用者に対してサービス提供責任者が初回にサービスを提供した場合等	2,000円	200円	400円	600円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	上記基本部分と各種加算(処遇改善に係る加算を除く) ・減算の合計に右記の割合を乗じた額		+ 13.7%		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)			+ 6.3%		

【減算】以下の要件を満たす場合、下記の額を算定します。

減算の種類	減算の要件	減算額
同一建物減算	事業所と同一敷地内又は隣接する建物に居住する利用者又は1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者サービスを行う場合	上記基本部分の90%

### (2) キャンセル料

第1号訪問事業(訪問型サービス)は、利用料が月単位の定額制のため、キャンセル料は不要とします。