

# 敬寿園七里ホームヘルプステーション 利用料金表（自己負担金）

## ◆介護予防・日常生活支援総合事業の利用料金

令和3年4月1日

|             |                      | 1 か月あたりの自己負担額 |         |          |
|-------------|----------------------|---------------|---------|----------|
|             |                      | 1 割負担         | 2 割負担   | 3 割負担    |
| 介護予防訪問介護（Ⅰ） | 要支援 1・2 週 1 回程度      | 1,300 円       | 2,599 円 | 3,899 円  |
| 介護予防訪問介護（Ⅱ） | 要支援 1・2 週 2 回程度      | 2,596 円       | 5,192 円 | 7,787 円  |
| 介護予防訪問介護（Ⅲ） | 要支援 2<br>週 2 回を超える程度 | 4,119 円       | 8,237 円 | 12,355 円 |
| 初回訪問        |                      | 221 円         | 442 円   | 663 円    |
| 緊急時訪問       |                      | 111 円         | 221 円   | 332 円    |
| 生活機能向上連携    |                      | 111 円         | 221 円   | 332 円    |

介護職員処遇改善加算Ⅰ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰが1カ月の利用料（サービス内容）に応じて発生します。

- \* 上表のサービスの実施頻度は、介護予防訪問介護計画においてご相談のうえ定めます。
- \* 契約者の容態の変化、介護予防サービス計画に位置づけられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じ変更することがあります。
- \* 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、利用料金の全額をご負担いただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日市区町村の介護保険担当窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

## ◆要介護サービスの利用料金

| (特定事業所加算含む) |                                 | 1 回あたりの自己負担額 |         |         |
|-------------|---------------------------------|--------------|---------|---------|
|             |                                 | 1 割負担        | 2 割負担   | 3 割負担   |
| 身体介護        | 30分未満                           | 304 円        | 608 円   | 912 円   |
|             | 30分～1時間未満                       | 482 円        | 964 円   | 1,446 円 |
|             | 1時間～1時間30分未満                    | 704 円        | 1,408 円 | 2,112 円 |
|             | 1時間30分を超えて増す<br>30分ごとに          | 93 円         | 186 円   | 279 円   |
| 生活援助        | 20分～45分未満                       | 223 円        | 445 円   | 667 円   |
|             | 45分以上                           | 274 円        | 548 円   | 822 円   |
| 身体生活        | 30分未満の身体介護のあと、<br>45分未満の生活援助を実施 | 386 円        | 772 円   | 1,157 円 |
|             | 30分未満の身体介護のあと、<br>70分未満の生活援助を実施 | 467 円        | 933 円   | 1,399 円 |
| 通院乗降介助等     |                                 | 121 円        | 241 円   | 362 円   |
| 初回訪問        |                                 | 221 円        | 442 円   | 663 円   |
| 緊急時訪問       |                                 | 111 円        | 221 円   | 332 円   |
| 生活機能向上連携    |                                 | 111 円        | 221 円   | 332 円   |

介護職員処遇改善加算Ⅰ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰが1カ月の利用料（サービス内容）に応じて発生します。

- \* 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）の時間帯は25%増し、深夜（午後10時～午前6時）は50%増しとなります。
- \* 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、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。
- \* やむを得ない事情で、かつ、利用者の同意を得て、2人で訪問した場合は、2人の分の料金となります。
- \* 上記金額は、条件によって増減があります。その際には訪問介護員が説明しご承諾いただきます。
- \* 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、利用料金の全額をご負担いただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日市区町村の介護保険担当窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。
- \* 介護保険関係法令の改正等により料金に変更になる場合は、事前にご説明をし、ご承諾をいただきます。