

ヘルパーステーション絆 指定訪問介護 料金表

令和3年4月1日現在
伊勢原市5級地(10.7円)

(1) 訪問介護の介護報酬に係る費用利用料

訪問介護費(1回につき)		単位数	自己負担額(円)		
			1割	2割	3割
① 基本額	イ 身体介護が中心である場合				
	(1) 所要時間20分未満の場合	167単位	179円	358円	536円
	(2) 所要時間20分以上30分未満の場合	250単位	268円	535円	803円
	(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	396単位	424円	848円	1,272円
	(4) 所要時間1時間以上の場合	579単位	620円	1,239円	1,859円
	(4)に所要時間1時間から計算して所要時間30分を増すごと	84単位	90円	180円	270円
	ロ 生活援助が中心である場合				
	(1) 所要時間が20分以上45分未満の場合	183単位	196円	392円	588円
	(2) 所要時間が45分以上の場合	225単位	241円	482円	723円
	(3) 身体介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助を行った場合、所要時間が20分から計算して25分増すごとに(201単位を限度とする)	67単位	72円	144円	215円
ハ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合	99単位	106円	212円	318円	
② 加算	ニ 緊急時訪問介護加算(1月につき)	100単位	107円	214円	321円
	ホ 初回加算(1月につき)	200単位	214円	428円	642円
	ヘ (1) 生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位	107円	214円	321円
	(2) 生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位	214円	428円	642円
	ト 2人訪問の場合	200%			
介護職員処遇改善加算Ⅰ～Ⅴ(1月につき)		地域単価×介護報酬総単位数(基本単位+各種加算減算)×サービス別加算率<1単位未満の端数四捨五入>			

* 利用者負担額(1割)の算出方法

①②の計算による1か月のサービス合計単位数×地域単価(10.7円)=〇〇円(1円未満切り捨て)
 〇〇円-(〇〇円×0.9(1円未満切り捨て))=△△円(利用者負担額)

* 利用者負担額(2割)の算出方法

①②の計算による1か月のサービス合計単位数×地域単価(10.7円)=〇〇円(1円未満切り捨て)
 〇〇円-(〇〇円×0.8(1円未満切り捨て))=△△円(利用者負担額)

* 利用者負担額(3割)の算出方法

①②の計算による1か月のサービス合計単位数×地域単価(10.7円)=〇〇円(1円未満切り捨て)
 〇〇円-(〇〇円×0.7(1円未満切り捨て))=△△円(利用者負担額)

(2) 介護保険外費用

通常の実施地域を越えて行う指定訪問介護等に要した公共交通機関の費用は、その実額を徴収する。

通常の実地地域を越えて自動車で移動する場合、超えたところから片道1kmにつき20円を徴収する。