

# おおぎホームヘルプサービス利用料金表

## (1) 利用料

※ 利用者負担額は負担割合証が基本となります。

( 6級地 )

### ■訪問介護費 (要介護1～5)

		(単位数) 1単位 10.42円	費用額 (10割分)	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
身体介護	20分未満	167	1,740円	174円	348円	522円
	20分以上30分未満	250	2,605円	261円	521円	782円
	30分以上1時間未満	396	4,126円	413円	826円	1,238円
	1時間以上	579	6,033円	604円	1,207円	1,810円
	1時間を超えて30分増すごとに	+84	875円	88円	175円	263円
生活援助	20分以上45分未満	183	1,906円	191円	382円	572円
	45分以上	225	2,344円	235円	469円	704円
身体介護と生活援助が混在する場合 (身体介護の基本利用料に右の料金を加算)	生活援助20分以上	67	698円	70円	140円	210円
	生活援助45分以上	134	1,396円	140円	280円	419円
	生活援助70分以上	201	2,094円	210円	419円	629円

※ 上記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「訪問介護計画」において位置づけられた内容の訪問介護を行うのに要する標準的な時間です。

※ 夜間 (18:00～22:00) 又は早朝 (6:00～8:00) の場合 (要相談) 上記単位数の25%増

※ やむを得ない事情で、かつ、利用者の同意を得て訪問介護員2名派遣した場合 上記単位数 × 200/100

### 【その他加算】 (要介護1～5)

( 6級地 )

		(単位数) 1単位 10.42円	費用額 (10割分)	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
初回加算	1月につき	+200	2,084円	209円	417円	626円
緊急時訪問介護加算	1回につき (身体介護について算定)	+100	1,042円	105円	209円	313円

特定事業所加算 (V)		1月につき (利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数について算定)		所定単位数の3%を加算	
介護職員処遇改善加算	要件	1月につき (利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数について算定)		利用料 (10割分)	
	加算 (I)	キャリアパス要件及び定量的要件をすべて満たす対象事業所	介護報酬総単位数 × 13.7% ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数 × 1単位の単価	
介護職員処遇改善加算	要件	1月につき (利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数について算定)		利用料 (10割分)	
	特定加算 (II)	処遇改善加算Ⅰ～Ⅲを算定している対象事業所 職場環境要件について、「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」「その他」の区分で、それぞれ1つ以上取り組んでいる対象事業所	介護報酬総単位数 × 4.2% ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数 × 1単位の単価	

### ■入間市訪問型独自サービス

( 6級地 )

		(単位数) 1単位 10.42円	費用額 (10割分)	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)	
週に1回程度	事業対象者 要支援1・2	1回あたり	268	1回につき 2,792円	280円	559円	838円
	※1か月の提供回数が4回を超えた場合	1,176	1月につき 12,253円	1,226円	2,451円	3,676円	
週に2回程度	事業対象者 要支援1・2	1回あたり	272	1回につき 2,834円	284円	567円	851円
	※1か月の提供回数が8回を超えた場合	2,349	1月につき 24,476円	2,448円	4,896円	7,343円	
週に3回程度以上	事業対象者 要支援2	1回あたり	287	1回につき 2,990円	299円	598円	897円
	※1か月の提供回数12回を超えた場合	3,727	1月につき 38,835円	3,884円	7,767円	11,651円	
初回加算	1月につき	+200	2,084円	209円	417円	626円	

介護職員処遇改善加算		1月につき (利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数について算定)		利用料 (10割分)	
加算 (I)	要件	1月につき (利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数について算定)		利用料 (10割分)	
	加算 (I)	キャリアパス要件及び定量的要件をすべて満たす対象事業所	介護報酬総単位数 × 13.7% ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数 × 1単位の単価	
介護職員処遇改善加算	要件	1月につき (利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数について算定)		利用料 (10割分)	
	特定加算 (II)	処遇改善加算Ⅰ～Ⅲを算定している対象事業所 職場環境要件について、「資質の向上」「労働環境・処遇の改善」「その他」の区分で、それぞれ1つ以上取り組んでいる対象事業所	介護報酬総単位数 × 4.2% ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数 × 1単位の単価	

### ■介護保険給付対象外の費用 (共通)

水道光熱費等	利用者の居宅で、サービスを提供するために使用する水道、ガス電気等の費用は利用者の負担となります。	
通常の事業の実施地域を越える交通費	事業の実施地域を越えた地点から2キロ未満	120円
	事業の実施地域を越えた地点から2キロ以上	180円

※ 利用料金については、介護保険、単位の改訂その他の理由により、変更になる場合があります。

## (2) キャンセル料

① ご利用の24時間前までに事業者にご連絡した場合	無料
② ご利用の24時間前までに事業者にご連絡しなかった場合	当該利用料の10%

令和 3年 月 日現在

**居宅介護**

1単位当たりの単価10.36円

<6級地>

障害福祉サービス 居宅介護	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分未満 2時間未満	2時間以上 2時間30分未満	2時間30分未満 3時間未満	3時間以上
身体介護	255単位/回	402単位/回	584単位/回	666単位/回	750単位/回	833単位/回	916単位に所要時間 3時間から計算して 所要時間30分増すごとに 83単位を加算した単位数

**居宅介護**

1単位当たりの単価10.36円

障害福祉サービス 居宅介護	30分未満	30分以上 45分未満	45分以上 1時間未満	1時間以上 1時間15分未満	1時間15分以上 1時間30分未満	1時間30分以上
家事援助	105単位/回	152単位/回	196単位/回	238単位/回	274単位/回	309単位に所要時間 1時間30分から計算して 所要時間15分増すごとに 35単位を加算した単位数

**同行援護**

1単位当たりの単価10.36円

障害福祉サービス 同行援護	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分未満 2時間未満	2時間以上 2時間30分未満	2時間30分未満 3時間未満	3時間以上
	190単位/回	300単位/回	433単位/回	498単位/回	563単位/回	628単位/回	693単位に所要時間 3時間から計算して 所要時間30分増すごとに 65単位を加算した単位数

**重度訪問**

1単位当たりの単価10.36円

障害福祉サービス	1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分以上 2時間未満	2時間以上 2時間30分未満	2時間30分以上 3時間未満	3時間以上 3時間30分未満	3時間30分以上 4時間未満
重度訪問	185単位/回	275単位/回	367単位/回	458単位/回	550単位/回	640単位/回	732単位/回

**重度訪問**

1単位当たりの単価10.36円

障害福祉サービス	4時間以上 8時間未満	8時間以上 12時間未満	12時間以上 16時間未満	16時間以上 20時間未満	20時間以上 24時間未満
重度訪問	817単位に所要時間 4時間から計算して 所要時間30分増すごとに 85単位を加算した単位数	1497単位に所要時間 8時間から計算して 所要時間30分増すごとに 85単位を加算した単位数	2172単位に所要時間 12時間から計算して 所要時間30分増すごとに 80単位を加算した単位数	2818単位に所要時間 16時間から計算して 所要時間30分増すごとに 86単位を加算した単位数	3500単位に所要時間 20時間から計算して 所要時間30分増すごとに 80単位を加算した単位数

※その他の加算 初回、1月につき 200単位 1単位当たりの単価10.36円

**入間市地域支援事業 移動支援**

入間市地域支援事業 移動支援	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	1時間30分未満 2時間未満	2時間以上 2時間30分未満	2時間30分未満 3時間未満	以後30分毎
身体介護を伴う	2,300円	4,000円	5,800円	6,550円	7,300円	8,050円	700円

**入間市地域支援事業 移動支援**

入間市地域支援事業 移動支援	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間30分未満	以後30分毎
身体介護を伴わない	800円	1,500円	2,250円	700円