

訪問介護 利用料金表(介護給付) 甲州訪問介護ステーション

R6.6.1

【介護保険 1割負担 利用料金】

指定訪問介護ステーション 特定事業所Ⅱ (所定単位数の10%増)	サービス内容略称	基本算定項目	基本単価(円)	
	身体介護・事業所Ⅱ	①身体介護1・Ⅱ	20分以上 30分未満	268円/回
②身体介護2・Ⅱ		30分以上 1時間未満	426円/回	
③身体介護3・Ⅱ		1時間以上 1時間30分未満	624円/回	
身体介護 1時間30分以上		1時間30分 以降30分を増すごとに	90～91円/加算	
身体・生活・Ⅱ	身体・生活・Ⅱ	身体介護(①～③)に続き生活援助を行った場合。25分を増すごとに加算。(215円を限度。)	72～73円/加算	
生活援助・Ⅱ	生活援助2・Ⅱ	20分以上45分未満	197円/回	
	生活援助3・Ⅱ	45分以上	242円/回	
	<b>介護職員処遇改善加算(Ⅰ)</b>	<b>1ヶ月の所定単位数合計に24.5%加算/月</b>		
	初回加算	200円 / 月	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3円 / 日
	緊急時訪問介護加算	100円 / 回	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4円 / 日
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100円 / 月	口腔連携強化加算	50円 / 月
	生活機能向上連携加算(Ⅱ) ※初回算定月以降3ヵ月の間。	200円 / 月	自費交通費(通常の営業地域を越えて実施の場合)	33円(税込) / 1Km当
	2人の訪問介護員による訪問	所定単位数の200% / 回		
	夜間(18:00～22:00)・早朝(6:00～8:00)の訪問	所定単位数の25%増 / 回		
	深夜(22:00～6:00)の訪問	所定単位数の50%増 / 回		
	中山間地域等提供加算	所定単位数の5%増 / 回		

※事業所と同一敷地内建物の利用者(1ヵ月利用者50人未満)、又はこれ以外の同一建物で利用者1ヶ月20人以上の場合＝所定単位数の90%。

※事業所と同一敷地内建物の利用者(1ヶ月利用者50人以上)＝所定単位数の85%。

※利用料金は介護保険負担割合によります。