

訪問介護 利用料金表

・訪問介護利用料

令和6年4月1日改定

1回あたりの基本利用料

種別	時間・内容等	単位数	単価（円）	介護報酬額（円）
身体介護	20分未満	163	11.05	1,801
	20分以上30分未満	244	11.05	2,696
	30分以上1時間未満	387	11.05	4,276
	1時間以上	567	11.05	6,265
	以降30分毎	82	11.05	906
身体介護後の生活援助	20分以上45分未満	65	11.05	718
	45分以上70分未満	130	11.05	1,437
	70分以上	195	11.05	2,155
生活援助	20分以上45分未満	179	11.05	1,978
	45分以上	220	11.05	2,431

* 上記自己負担額は、1回あたりの金額です。1カ月に複数回または、複数種類のサービスを利用した場合、上記負担額は、単位数の総合計をもとに単価、保険給付率を乗じて算出しますので、上記自己負担額を合計した場合の金額と端数分の差異が生じます。

・上記以外、事業所の体制要件等に基づき次の加算があります。

加算名称	内容
初回加算	新規ご利用者に対して1回のみ200単位加算します。
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	13.7%
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の2.4%

- * 1 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25%増しとなります。
・深夜（午後10時～午前6時）帯は50%増しとなります。
- * 2 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。
- * 3 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人分の料金となります。

・キャンセル料

訪問介護サービスをご利用の方は、下記のようにキャンセル料金をいただきます。キャンセルされる場合はお早めにご連絡ください。

（連絡先 043-375-9441）

①ご利用日の前日、午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
②ご利用日の前日、午後5時までにご連絡がなかった場合	基本料金の10%
③サービス中止のご連絡がない場合	基本料金の10%

・その他

利用者のお住まいで、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ご負担になります。

介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業 利用料金表

・利用料

令和6年4月1日改定

基本利用料

種別		時間・内容等		単位数	単価 (円)	介護報酬額 (円)
訪問介護相当サービス	I	要支援1・2 (提供回数が月4回以上)	月	1,176	11.05	12,995
	II	要支援1・2 (提供回数が月8回以上)	月	2,349	11.05	25,956
	III	要支援1・2 (提供回数が月12回以上)	月	3,727	11.05	41,183
		要支援1・2 (標準的内容)	1回	287 (上限3727/月)	11.05	3,171
		要支援1・2 (生活20分以上45分未満)	1回	179 (上限3727/月)	11.05	1,977
		要支援1・2 (生活45分以上)	1回	220 (上限3727/月)	11.05	2,431
<u>短時間の身体介護</u>		要支援1・2 (20分未満)	2回	163 (上限3727/月)	11.05	1,801

* 上記自己負担額は、1月あたりの金額です。上記負担額は、単位数の総合計をもとに単価、保険給付率を乗じて算出しますので、上記自己負担額を合計した場合の金額と端数分の差異が生じます。

・上記以外、事業所の体制要件等に基づき次の加算があります。

加算名称	内容
初回加算	新規ご利用者に対して1回のみ200単位加算します。
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	13.70%
<u>介護職員等ベースアップ等 支援加算</u>	<u>所定単位数の2.4%</u>

* 1 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25%増しとなります。

・深夜(午後10時～午前6時)帯は50%増しとなります。

* 2 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。

* 3 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人分の料金となります。

・その他

利用者のお住まいで、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ご負担になります。

居宅介護 利用料金表

R6.4月1日 改定

居宅介護 料金表

1回あたりの基本利用料

種別	時間・内容等	単位数	単価（円）	介護報酬額（円）
・居宅介護における身体介護 ・通院等介助 (身体介護を伴う場合)	30分未満	256	10.9	2,790
	30分以上1時間未満	404	10.9	4,404
	1時間以上1時間30分未満	587	10.9	6,398
	1時間30分以上2時間未満	669	10.9	7,292
	2時間以上2時間30分未満	754	10.9	8,219
	2時間30分以上3時間未満	837	10.9	9,123
	3時間以上	921	10.9	10,039
	以降30分毎	83		
・家事援助 ・通院等介助 (身体介護を伴わない場合)	30分未満	106	10.9	1,155
	30分以上45分未満	153	10.9	1,458
	45分以上1時間未満	197	10.9	2,187
	1時間以上1時間15分未満	239	10.9	2,605
	1時間15分以上1時間30分未	275	10.9	2,998
	1時間30分以上	311	10.9	3,390
	以降15分毎	35		
通院等乗降介助		106		

* 上記自己負担額は、1回あたりの金額です。1カ月に複数回または、複数種類のサービスを利用した場合、上記負担額は、単位数の総合計をもとに単価、保険給付率を乗じて算出しますので、上記自己負担額を合計した場合の金額と端数分の差異が生じます。

・上記以外、事業所の体制要件等に基づき次の加算があります。

加算名称	内容
初回加算	新規ご利用者に対して1回のみ200単位加算します。
福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	27.4%
福祉・介護職等ベースアップ等支援加算	4.5%

* 1 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25%増しとなります。

・深夜（午後10時～午前6時）帯は50%増しとなります。

* 2 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。

* 3 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人分の料金となります。

・キャンセル料

居宅介護サービスをご利用の方は、下記のようにキャンセル料金をいただきます。キャンセルされる場合はお早めにご連絡ください。

（連絡先 043-375-9441）

①ご利用日の前日、午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
②ご利用日の前日、午後5時までにご連絡がなかった場合	基本料金の10%
③サービス中止のご連絡がない場合	基本料金の10%

・その他

利用者のお住まいで、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ご負担になります。

移動支援 利用料金表

・利用者負担額

所得区分		負担上限月額
一般2	市民税課税世帯（一般1に該当する方を除く）	37,200円
一般1	市民税課税世帯	9,300円（施設入所以外の障害者）
	【所得割16万円（障害児の場合28万円）未満の方に限り、20歳以上の施設入所者を除く】	4,600円（施設入所以外の障害児）
		9,300円（20歳未満の施設入所者）
低所得2	市民税非課税世帯（低所得1に該当する方を除く）	0円
低所得1	市民税非課税世帯のうち、本人の年収80万円以下	
生活保護	生活保護受給世帯	

・移動支援費

サービス利用料	身体介護を伴う		身体介護を伴わない	
	30分未満	60分未満	30分未満	60分未満
	280単位	441単位	116単位	215単位

* 上記自己負担額は、1回あたりの金額です。1カ月に複数回または、複数種類のサービスを利用した場合、上記負担額は、単位数の総計をもとに単価、保険給付率を乗じて算出しますので、上記自己負担額を合計した場合の金額と端数分の差異が生じます。

・上記以外、事業所の体制要件等に基づき次の加算があります。

加算名称	内容
初回加算	新規ご利用者に対して1回のみ218単位加算します。

- * 1 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25%増しとなります。
・深夜（午後10時～午前6時）帯は50%増しとなります。
- * 2 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。

・その他

利用者のお住まいで、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ご負担になります。移動支援に係る、派遣ヘルパーの業務上必要な公共交通機関の交通費、入場料等は実費負担となります。また、食事を目的とした移動支援サービスについては、派遣ヘルパーの食事代も実費負担となります。