

○利用料

介護保険法令に定める基準額とします。ただし、法定代理受領の場合は、介護報酬告示上の額に対し、介護保険負担割合証の記載に基づく額の支払いを受ける物とします。

ただし、介護保険給付の範囲を超えたサービスの利用は全額自己負担となります。

【訪問介護・要介護】基本料金 ※1回あたりの料金

自己負担額は、基本料金表を参照

身体介護

サービス内容	所要時間	サービス 利用料金	利用者負担額		
			1割	2割	3割
身体0	20分未満	1,630	163	326	489
身体1	20分以上30分未満	2,440	244	488	732
身体2	30分以上60分未満	3,870	387	774	1,161
身体3	60分以上90分未満	5,670	567	1,134	1,701
身体4～	以降30分を増す毎に算定	820	82	164	246

生活援助

サービス内容	所要時間	サービス 利用料金	利用者負担額		
			1割	2割	3割
生活2	20分以上45分未満	1,790	179	358	537
生活3	45分以上	2,200	220	440	660

身体介護に続き生活支援を行う場合

サービス内容	所要時間	サービス 利用料金	利用者負担額		
			1割	2割	3割
身体1生活1	(身体1：20～30分 + 生活1：20～44分)	3,090	309	618	927
身体1生活2	(身体1：20～30分 + 生活2：45～69分)	3,740	374	748	1,122
身体1生活3	(身体1：20～30分 + 生活3：70～95分)	4,390	439	878	1,317
身体2生活1	(身体2：30～60分 + 生活1：20～44分)	4,520	452	904	1,356
身体2生活2	(身体2：30～60分 + 生活2：45～69分)	5,170	517	1,034	1,551
身体2生活3	(身体2：30～60分 + 生活3：70～95分)	5,820	582	1,164	1,746

①サービス提供時間帯（午前8時～18時）以外の時間帯にサービスを提供する場合には次の割合でサービス利用料金に割り増し料金が加算されます。

- ・早朝（7:00 ～ 8:00）：25％
- ・夜間（18:00 ～ 19:00）：50％

②身体介護サービスに続き生活支援サービスを受ける場合場合は25分を増すごとに650円が加算されます。（1,950円を限度とする）

③利用者の身体の原因など(下記参照)により、1人の利用者に対して同時に2人の訪問介護員がサービスを提供した場合には所定単位数の200％が加算されます。

- 1.利用者の身体的理由により1人の訪問介護員による訪問介護が困難と認められる場合。
- 2.暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合。
- 3.その他利用者の状況から判断して、1または2に準ずると認められる場合。

【総合事業(介護予防・日常生活支援総合事業)】基本料金 ※月当たりの定額料金

自己負担額は、基本料金表を参照

1.訪問型サービス（従前相当）

サービス内容	サービス 利用料金	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	11,760	1,176	2,352	3,528
事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	23,490	2,349	4,698	7,047
事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	37,270	3,727	7,454	11,181

2.訪問型サービスA

サービス内容	サービス 利用料金	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	9,410	941	1,882	2,823
事業対象者・要支援1・2(週1回程度)	18,790	1,879	3,758	5,637
事業対象者・要支援2(週2回を超える程度)	29,820	2,982	5,964	8,946

○その他料金(加算)

①初回加算

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員が訪問介護を行う際に同行訪問した場合に算定されます。

初回加算	サービス 利用料金(月)	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
	2,000	200	400	600

②緊急時訪問介護加算

利用者・家族等からの要請を受け、サービス提供責任者がケアマネと連携した上で、居宅サービス計画(ケアプラン)の位置付けられていない身体介護中心型サービスを、要請受付から24時間以内に提供した場合に算定されます。

緊急時訪問介護加算	サービス 利用料金(回)	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
	1,000	100	200	300

③特定事業所加算Ⅱ(10%)要介護のみ

質の高い介護サービスを提供している訪問介護事業所を評価する加算。専門性の高い人材の配置、定期的な会議の開催、研修や健康診断の実施など一定の条件を満たすことで算定されます。

④特別地域訪問介護加算(15%)

介護サービスの確保が著しく困難と認められた離島や中山間地域、過疎地域において、要介護者に対する介護サービスの確保に貢献する事業所を評価するための加算です。

⑤介護職員処遇改善加算Ⅰロ(28.7%)要介護、総合事業従前相当が対象
介護職員などの処遇改善を図るための加算制度です。

⑤介護職員処遇改善加算Ⅱロ(26.6%)総合事業サービスAが対象
介護職員などの処遇改善を図るための加算制度です。