

基本サービス・加算サービスの種類、利用料金をお知らせいたします。

平常時間帯(8:00~18:00)、自己負担額1割の利用料金例です。(所得に応じて負担割合が変わります。)

※夜間早朝(18:00~22:00、6:00~8:00)は25%、深夜(22:00~0:00)は50%割増料金となります。

※高松市は介護保険制度上7級地の適応となり、1単位の単価が10.21円となります。

※当事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する方については、基本サービス単価より10%減算した単価での計算になります。

【訪問介護サービス】

サービス提供区分		介護区分	ご利用者様負担額
身体 介護	20分未満	身体0	200円
	20分以上30分未満	身体1	300円
	30分以上1時間未満	身体2	475円
	1時間以上1時間30分未満	身体3	695円
生活 援助	20分以上45分未満	生活2	220円
	45分以上	生活3	270円
身体 生活	身体20分以上30分に続き生活45分未満	身体1生活1	380円
	身体30分以上1時間未満に続き生活20分以上45分未満	身体2生活1	556円

初回加算 200単位/1回のみ

緊急時訪問加算 100単位/1回あたり

生活機能向上連携加算Ⅰ 100単位/月

生活機能向上連携加算Ⅱ 200単位/月

訪問介護処遇改善加算Ⅰ 総単位数(基本サービス)×13.7%

訪問介護特定処遇改善加算Ⅰ 総単位数(基本サービス)×6.3%

訪問介護ベースアップ等支援加算 総単位数(基本サービス)×2.4%

【介護予防訪問相当サービス】

サービス提供区分		介護報酬額	ご利用者様負担額
通常の場合 (1回あたりの価格)	週1回 (月4回まで)	2,680 円	268 円
	週2回 (月8回まで)	2,720 円	272 円
	週3回 (月12回まで)	2,870 円	287 円

サービス提供区分		介護報酬額	ご利用者様負担額
利用可能回数を 超えた場合 (月ごとの定額制)	週1回までの利用で月4回を超えた場合	11,760 円	1,176 円
	週2回までの利用で月8回を超えた場合	23,490 円	2,349 円
	週3回までの利用で月12回を超えた場合	37,270 円	3,727 円

初回加算 200 単位/1 回のみ

訪問型独自サービス処遇改善加算 I 総単位数 (基本サービス) × 13.7%

訪問型独自サービス特定処遇改善加算 I 総単位数 (基本サービス) × 6.3%

訪問型独自サービスベースアップ等支援加算 総単位数 (基本サービス) × 2.4%

【訪問型サービス A】

介護報酬額 (1回あたり)	ご利用者様負担額
2,250 円	225 円