

どうみょうじ高殿苑 訪問介護〔ホームヘルプサービス〕 料金表

■ 基本料金

区分	提供時間帯	単位	利用料 (介護報酬 総額) (円)	保険請求額 (円) 【9割】	利用者 負担額(円) 【1割】	保険請求額 (円) 【8割】	利用者 負担額(円) 【2割】	保険請求額 (円) 【7割】	利用者 負担額(円) 【3割】
身体介護 20分未満	昼間	163	1,698	1,528	170	1,358	340	1,188	510
	早朝・夜間	204	2,125	1,912	213	1,700	425	1,487	638
	深夜	245	2,552	2,296	256	2,041	511	1,786	766
身体介護 20分～30分	昼間	244	2,542	2,287	255	2,033	509	1,779	763
	早朝・夜間	305	3,178	2,860	318	2,542	636	2,224	954
	深夜	366	3,813	3,431	382	3,050	763	2,669	1,144
身体介護 30分～1時間	昼間	387	4,032	3,628	404	3,225	807	2,822	1,210
	早朝・夜間	484	5,043	4,538	505	4,034	1,009	3,530	1,513
	深夜	581	6,054	5,448	606	4,843	1,211	4,237	1,817
身体介護 1時間～1時間 半未満	昼間	567	5,908	5,317	591	4,726	1,182	4,135	1,773
	早朝・夜間	709	7,387	6,648	739	5,909	1,478	5,170	2,217
	深夜	851	8,867	7,980	887	7,093	1,774	6,206	2,661
身体介護 1時間半以上 30分増すごと	昼間	82	854	768	86	683	171	597	257
	早朝・夜間	103	1,073	965	108	858	215	751	322
	深夜	123	1,281	1,152	129	1,024	257	896	385

生活援助 20分～45分未満	昼間	179	1,865	1,678	187	1,492	373	1,305	560
	早朝・夜間	224	2,334	2,100	234	1,867	467	1,633	701
	深夜	269	2,802	2,521	281	2,241	561	1,961	841
生活援助 45分以上	昼間	220	2,292	2,062	230	1,833	459	1,604	688
	早朝・夜間	275	2,865	2,578	287	2,292	573	2,005	860
	深夜	330	3,438	3,094	344	2,750	688	2,406	1,032

注) 昼間(8:00-18:00)、早朝(6:00-8:00)、夜間(18:00-22:00)、深夜(22:00-6:00)

■ 加算等

名称等	加算・減算割合
特定事業所加算 I	基本報酬の20%を加算
口腔連携強化加算	50単位/月
介護職員等処遇改善加算 I	所定単位数の24.5%を加算

所定単位数・・・基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数

例) 昼間の上記加算を加えた1割負担の方の利用料

	20分～30分	30分～1時間	1時間～1時間半未満	1時間半以上30分増すごと
身体介護自己負担	380円	603円	882円	128円

	20分～45分未満	45分以上
生活援助	279円	343円

■ 上記以外 その他の加算 (対象となられた方の加算)

※別途処遇改善加算、特定処遇改善加算が加算されます

加算名称	単位	利用料 (介護報酬 総額) (円)	保険請求額 (円) 【9割】	利用者 負担額(円) 【1割】	保険請求額 (円) 【8割】	利用者 負担額(円) 【2割】	保険請求額 (円) 【7割】	利用者 負担額(円) 【3割】
初回加算(1回につき)	200	2,084	1,875	209	1,667	417	1,458	626

■ 訪問予防 (1割負担の方の利用料)

(下記料金は1か月毎の定額料金となり、別途処遇改善加算が加算されています)

支給区分	介護予防型訪問介護費(Ⅰ) (おおむね週1回)	介護予防型訪問介護費(Ⅱ) (おおむね週2回)	介護予防型訪問介護費(Ⅲ) (おおむね週3回)
1. 利用料	12,253/月	24,476/月	38,835/月
2. うち介護保険から支給される額	11,027/月	22,028/月	34,951/月
3. 自己負担額	1,226/月	2,448/月	3,884/月

■ 加算等

名称等	加算・減算割合
口腔連携強化加算	50単位/月
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の24.5%を加算

■ 上記以外 その他の加算 (対象となられた方の加算)

※別途処遇改善加算が加算されます

加算名称	単位	利用料 (介護報酬 総額) (円)	保険請求額 (円) 【9割】	利用者 負担額(円) 【1割】	保険請求額 (円) 【8割】	利用者 負担額(円) 【2割】	保険請求額 (円) 【7割】	利用者 負担額(円) 【3割】
初回加算(1回につき)	200	2,084	1,875	209	1,667	417	1,458	626