

ホームヘルプセンター四天王寺たまづくり苑〈サービス利用料金〉

それぞれのサービスについて平常の時間帯（午前8時から午後6時）の料金は次の通りです。

1. 指定訪問介護（介護認定「要介護1～5」を受けられている方）

※ 特定事業所加算Ⅱ：所定単位数（1回当たり）の10%加算

介護職員処遇改善加算1：所定単位数（総単位数）に24.5%を乗じた金額

区分	サービス提供区分	提供時間帯	介護報酬額	ご利用者負担額		
				1割	2割	3割
身体介護	20分未満 (身体01・02)	昼間	2,479円	248円	496円	744円
		早朝・夜間	3,102円	311円	621円	931円
	20分以上 30分未満 (身体1)	昼間	3,714円	372円	743円	1,115円
		早朝・夜間	4,648円	465円	930円	1,395円
	30分以上 1時間未満 (身体2)	昼間	5,893円	590円	1,179円	1,768円
		早朝・夜間	7,361円	737円	1,473円	2,209円
	1時間以上 1時間30分 未満 (身体3)	昼間	8,640円	864円	1,728円	2,592円
		早朝・夜間	10,797円	1,080円	2,160円	3,240円
	1時間30分 以上2時間未 満 (身体4)	昼間	9,885円	989円	1,977円	2,966円
		早朝・夜間	12,354円	1,236円	2,471円	3,707円
生活援助	20分以上 45分未満 (生活2)	昼間	2,724円	273円	545円	818円
		早朝・夜間	3,402円	341円	681円	1,021円
	45分以上 (生活3)	昼間	3,347円	335円	670円	1,005円
		早朝・夜間	4,192円	420円	839円	1,258円

☆平常の時間帯（午前8時～午後6時）以外の時間帯でサービスを行う場合に、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

夜間（午後6時から午後10時まで）25%、早朝（午前6時～8時まで）25%割増となります。

☆初回加算（初回のみ）：自己負担額 223円（1割） 445円（2割） 668円（3割）

☆緊急時訪問介護加算（1回の要請に対して1回）

：自己負担額 112 円 (1 割) 223 円 (2 割) 334 円 (3 割)

☆生活機能向上連携加算Ⅰ (算定時別途連絡あり 1 月につき 1 回)

：自己負担額 112 円 (1 割) 223 円 (2 割) 334 円 (3 割)

☆生活機能向上連携加算Ⅱ (算定時別途連絡あり 1 月につき 1 回)

：自己負担額 223 円 (1 割) 445 円 (2 割) 668 円 (3 割)

☆認知症専門ケア加算Ⅰ (算定時別途連絡あり 1 月につき 1 回)

：自己負担額 4 円 (1 割) 7 円 (2 割) 10 円 (3 割)

☆認知症専門ケア加算Ⅱ (算定時別途連絡あり 1 月につき 1 回)

：自己負担額 6 円 (1 割) 11 円 (2 割) 17 円 (3 割)

☆当事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対して、サービス提供を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。

同一の建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物 (養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅又は高齢者専用住宅に限る

☆2 人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合は、ご契約者の同意の上で通常の利用料金の 2 倍の料金をいただきます。

2. 指定介護予防型訪問介護 (介護認定「要支援 1~2」を受けられている方)

※介護職員処遇改善加算Ⅰ：所定単位数 (総単位数) に 24.5% を乗じた金額を含む

サービス提供区分		利用料	ご利用者負担額		
			1 割	2 割	3 割
通常の場合 (月ごとの定額制)	介護予防型訪問介護費 (Ⅰ) 週 1 回程度の利用が必要な場合	16,279 円/月	1,628 円/月	3,256 円/月	4,884 円/月
	介護予防型訪問介護費 (Ⅱ) 週 2 回程度の利用が必要な場合	32,526 円/月	3,253 円/月	6,506 円/月	9,758 円/月
	介護予防型訪問介護費 (Ⅲ) 週 3 回程度の利用が必要な場合	51,596 円/月	5,160 円/月	10,320 円/月	15,479 円/月

☆初回加算 (初回のみ)：自己負担額 223 円 (1 割) 445 円 (2 割) 668 円 (3 割)

☆生活機能向上連携加算Ⅰ (1 か月あたり)

：自己負担額 112 円 (1 割) 223 円 (2 割) 334 円 (3 割)

☆生活機能向上連携加算Ⅱ (1 か月あたり)

：自己負担額 223 円 (1 割) 445 円 (2 割) 668 円 (3 割)

☆当事業所の所在する建物と同一の建物若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対して、サービス提供を行った場合は、上記金額の 90/100 となります。

同一の建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物 (養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅又は高齢者専用賃貸住宅に限る。)

3. 生活援助型訪問介護（介護認定「要支援1～2」を受けられている方）

※介護職員処遇改善加算Ⅰ：所定単位数（総単位数）に24.5%を乗じた金額を含む

サービス提供区分		利用料	ご利用者負担額		
			1割	2割	3割
通常 の場 合 (月 ごと の定 額 制)	生活援助型訪問サービス費 (Ⅰ) 週1回程度の利用が必要な場合 (単位数884)	12,298円/月	1,230円/月	2,460円/月	3,690円/月
	生活援助型訪問サービス費 (Ⅱ) 週2回程度の利用が必要な場合 (単位数1,766)	24,564円/月	2,457円/月	4,913円/月	7,370円/月
	生活援助型訪問サービス費 (Ⅲ) 週3回程度の利用が必要な場合 単位数(2,802)	38,975円/月	3,898円/月	7,795円/月	11,693円/月

☆当事業所の所在する建物と同一の建物若しくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者に対して、サービス提供を行った場合は、上記金額の90/100となります。

同一の建物とは、当該事業所と構造上、外形上、一体的な建築物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅又は高齢者専用賃貸住宅に限る。）

4. 介護保険外の任意訪問

30分 1,250円

☆30分毎に追加します。

☆通常時間（8時～18時）外は2割増となります。

☆ご自宅までの交通費、サービス提供中の食事、交通費等（ヘルパー分含む）はご利用者様のご負担となります。