

ケア イノベーション相模原訪問介護料金表

令和6年6月 1 日現在

1 訪問介護の介護報酬に係る費用（利用者負担 1 割分概算）

項目		サービス 1 回当たりの料金			
		所要時間	身体介護	所要時間	生活援助
①基本額 下段（ ）内は、利用者 1 割負担額を円に換算し表示したものです。ただし、小数点以下は切り捨てとなるため、1 ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が出ます。		20分未満	163 単位 (177円)	20分以上 45分未満	179 単位 (194円)
		20分以上 30分未満	244 単位 (264円)	45分以上	220 単位 (238円)
		30分以上 1時間未満	387 単位 (420円)	※45分以上 一律の設定です	※45分以上 一律の設定です
		1時間以上 1時間30分未満	567 単位 (615円)		
		以降30分を増す毎に	82 単位 (89円)		
②加算	初回加算	サービス提供責任者が初回又は初回と同月内に訪問した場合	2 0 0 単位/月 (216円)		
	早朝・夜間加算	早朝(6時～8時)又は夜間(18時～22時)に訪問した場合	所定単位数× 2 5 %		
	深夜加算	深夜(22時～翌6時)に訪問した場合	所定単位数× 5 0 %		
	緊急時訪問介護加算	利用者からの要請により緊急の訪問介護を行った場合	1 0 0 単位/回 (109円)		
	介護処遇改善加算 I	1 月の総単位数に24.5%の加算率を乗じた単位数を加算			
	特定事業所加算 I	1 月の総単位数に20%の加算率を乗じた単位数を加算			
	2 人の訪問介護員によるサービス提供		所定単位数の 2 0 0 %		

*** 利用者負担額の算出方法(※負担割合に応じた数…1割＝0.9 2割＝0.8 3割＝0.7)**

①②の計算による 1 ヶ月のサービス合計単位数×10.84円＝〇〇円（1 円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×負担割合に応じた数※）＝△△円（利用者負担額）

※10.84円は、相模原市（4級地）の地域加算

2 指定訪問介護相当サービス事業の介護報酬に係る費用（利用者負担1割分）

項目		一月当たりの利用料金	
① 基本額	訪問型独自サービス(Ⅰ)	1 月の中で1 から1 0 回標準的なサービスを利用する場合	287単位/1回 (311円)
	訪問型独自サービス(Ⅱ)	1 月の中で1 から1 2 回標準的なサービスを利用する場合	287単位/1回 (311円)
	訪問型独自サービス(Ⅲ)	1 月の中で1 から2 2 回標準的なサービスを利用する場合	163単位/1回 (177円)
② 加算	初回加算	サービス提供責任者が 初回に訪問した場合	2 0 0 単位/月 (2 1 7 円)
	介護処遇改善加算Ⅰ	1 月の総単位数に24.5%の加算率を乗じた単位数を加算	
①②の計算による1ヶ月のサービス合計単位数(加算含む)×10.84円＝〇〇円 〇〇円－(〇〇円×負担割合に応じた数※)＝△△円(利用者負担額) ※10.84円は、相模原市(4級地)の地域加算			

3 運営基準に定められたその他の費用

項目	金額	説明
その他の費用 (交通費)	実費	当事業所の通常の事業の実施地域（中央区、南区、及び緑区（旧藤野町、旧津久井町、旧相模湖町を除く））にお住まいの方は無料ですが、それ以外の地域にお住まいの方は、訪問介護員が訪問する為の交通費（実費）がかかります。なお自動車を使用した場合の交通費は次の額をお支払いいただきます。 1. 通常の事業の実施地域を越えてから片道概ね1kmごとに21円

4 通常のサービス提供を超える費用（利用者負担10割）

項目	金額	説明
介護保険外サービス	介護報酬告示上の額と同額	区分限度額を超えてサービスを利用したい場合など、介護保険枠外のサービス料金です。 （介護予防訪問介護のケアプラン上のサービスについては月額一律料金です。）