

I GLヘルパーステーションゆうゆう 利用料金表

【介護・日常生活支援総合事業】

令和6年6月1日現在

事業所番号：3470100979

1. 基本料金

| サービス内容 | 項目 | 単位 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) | 備考 |
|----------------------------------|----------------------------|----------|-----------|-----------|-----------|--------|
| 訪問介護 身体介護 | 20分未満 | 163 単位 | 239 円 | 478 円 | 716 円 | 1訪問につき |
| | 20分以上30分未満 | 244 単位 | 358 円 | 715 円 | 1,072 円 | |
| | 30分以上1時間未満 | 387 単位 | 568 円 | 1,135 円 | 1,702 円 | |
| | 1時間以上1時間半未満 | 567 単位 | 832 円 | 1,663 円 | 2,494 円 | |
| | 1時間半以上（30分増す毎に） | 82 単位 | 120 円 | 240 円 | 360 円 | |
| 20分以上の身体 介護に引き続き生活 支援を行う場合 | 20分以上 | 65 単位 | 97 円 | 193 円 | 289 円 | |
| | 45分以上 | 130 単位 | 191 円 | 381 円 | 572 円 | |
| | 70分以上 | 195 単位 | 287 円 | 574 円 | 861 円 | |
| 生活援助 | 20分以上 | 179 単位 | 263 円 | 525 円 | 787 円 | |
| | 45分以上 | 220 単位 | 322 円 | 644 円 | 966 円 | |
| 総合事業 訪問介護サービス (現行相当型) | 事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度) | 1,176 単位 | 1,567 円 | 3,133 円 | 4,700 円 | 1ヶ月につき |
| | 事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度) | 2,349 単位 | 3,130 円 | 6,260 円 | 9,390 円 | |
| | 要支援2 (週3回程度) | 3,727 単位 | 4,965 円 | 9,930 円 | 14,895 円 | |
| 生活援助特化型訪問 サービス (基準緩和型) | 事業対象者・要支援1・要支援2 (週1回程度) | 990 単位 | 1,320 円 | 2,639 円 | 3,958 円 | |
| | 事業対象者・要支援1・要支援2 (週2回程度) | 1,977 単位 | 2,634 円 | 5,267 円 | 7,900 円 | |
| | 要支援2 (週3回程度) | 3,136 単位 | 4,178 円 | 8,355 円 | 12,532 円 | |

2. 各種加算料金

| 項目 | 単位 | 自己負担額(1割) | 自己負担額(2割) | 自己負担額(3割) | 備考 |
|-------------|--------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 初回加算 | 200 単位 | 267 円 | 533 円 | 800 円 | 1月につき |
| 生活機能向上連携加算Ⅰ | 100 単位 | 134 円 | 268 円 | 402 円 | 1月につき |
| 生活機能向上連携加算Ⅱ | 200 単位 | 267 円 | 533 円 | 800 円 | 1月につき |
| 緊急時訪問介護加算 | 100 単位 | 134 円 | 268 円 | 402 円 | 1回につき・介護のみ |

■介護保険関連の法令（令和6年6月1日改定）に基づき定められた料金です。

■料金は介護報酬告示額に広島市の地域加算 1 単位=10.70円を乗じて算出しています。

■自己負担額には、介護職員等処遇改善加算Ⅰ(24.5%)が含まれています。

■当事業所と同一建物のご利用者サービスを行う場合は、基本料金が10%割引されます。

■当事業所と同一建物のご利用者50人以上にサービスを行う場合は、基本料金が15%割引されます。

■当事業所と同一建物以外の建物のご利用者20人以上にサービスを行う場合は、基本料金が10%割引されます。

■訪問介護の基本料金は所定単位数に特定事業所加算Ⅱの1.1を乗じて算出しています。

■平常の時間帯（午前8時から午後6時）以外でサービスを行う場合は、次の割合で料金が割増されます。

- ・夜間（午後6時から午後10時まで）：25%増
- ・早朝（午前6時から8時まで）：25%増
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）：50%増

●被爆者健康手帳をお持ちの方は保険給付の自己負担額が公費負担されます。

●料金の計算過程における端数処理により、実際の請求金額と若干異なる場合があります。

3. その他の料金

| 項目 | 単位 | 料金 | 備考 |
|---------------|-----|------|-------------------------------|
| 文書発行手数料 | 1枚 | 400円 | |
| 車両費・ガソリン代等 | 1Km | 30円 | |
| 駐車料金・公共交通機関料金 | 1回 | 実費 | 通常の送迎実施地域以外の場合 実施地域を超えた地点から発生 |

・上記料金項目以外にも、実費で請求をする場合があります。

・今後利用料金の改定をすることがあります。