

○穂波園指定訪問介護事業所利用料金（負担割合 1 割の場合）

サービス	～ 20 分	～ 45 分	45 分～	30 分	1 時間	1.5 時間
生活援助		2,010 円	2,480 円			
身体介護	1,840 円			2,750 円	4,360 円	6,370 円
折衷型	内容により異なりますので、係にお尋ね下さい。					
乗降介助	片道	1,090 円	（別途ガソリン代、片道・町内 100 円 他別表有）			

夜 間 （18:00～22:00） 25%加算

深 夜 （22:00～06:00） 50%加算

早 朝 （06:00～08:00） 25%加算

※上記料金の他に、介護職員処遇改善加算（Ⅰ）として 13.7%の加算に加えて介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ）として 6.3%の加算があります。（合計 20.0%）

※基本単価に特定事業所加算Ⅱを追加しています。

※利用者様のご負担は、介護保険負担割合証に準じます。

※令和 3 年 4 月 1 日～9 月 30 日までコロナ感染症への対応として 0.1%の加算があります。

○介護予防訪問介護事業所料金表（負担割合 1 割の場合）

サービス内容	要介護度	介護職員処遇改善 加算率（特定Ⅰ含む）	利用料金単価 （処遇改善）	利用者負担額
訪問型独自サービス（Ⅰ） （月 5 回利用した場合）	要支援 1	20.0%	1,176 (235)	1,411 円
訪問型独自サービス（Ⅱ） （月 9 回利用した場合）	要支援 2	内訳 処遇Ⅰ 13.7%	2,349 (470)	2,819 円
訪問型独自サービス（Ⅲ） （月 13 回利用した場合）	要支援 2	特定処遇 6.3%	3,727 (746)	4,473 円
訪問型独自サービス（Ⅳ） （週 1 回の利用、1 日単価）	要支援 1	20.0%	268 (月総回数に準ず)	268 円×回数
訪問型独自サービス（Ⅴ） （週 2 回の利用、1 日単価）	要支援 2	内訳	272 (月総回数に準ず)	272 円×回数
訪問型独自サービス（Ⅵ） （週 3 回の利用、1 日単価）	要支援 2	処遇Ⅰ 13.7% 特定処遇 6.3%	287 (月総回数に準ず)	287 円×回数
訪問型独自短時間サービス	要支援 1 要支援 2		167 (月総回数に準ず)	167 円×回数

※（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）は月単価。（Ⅳ）（Ⅴ）（Ⅵ）時短は日別単価、処遇改善金は月総単位数に準ずる。

令和 3 年 4 月 1 日から令和 3 年 9 月 30 日までコロナ対応の加算 0.1%が有ります