

プレミアム訪問介護ステーション 別紙料金表

訪問介護費

1単位：11.4円

	サービス名称		基本単位数	単位数 (加算Ⅱ)	利用料			
					10割	1割負担	2割負担	3割負担
身体介護	身体介護01	20分未満	163	179	¥2,040	¥204	¥408	¥612
	身体介護1	20分以上30分未満	244	268	¥3,055	¥305	¥611	¥916
	身体介護2	30分以上1時間未満	387	426	¥4,856	¥485	¥971	¥1,456
	身体介護3	1時間以上	567	624	¥7,113	¥711	¥1,422	¥2,133
		1時間を超えて30分を増すごとに	+82	+90	¥1,026	¥102	¥205	¥307
生活援助	生活援助2	20分以上45分未満	179	197	¥2,245	¥224	¥449	¥673
	生活援助3	45分以上	220	242	¥2,758	¥275	¥551	¥827
当事業所★ 特定事業所加算(Ⅱ)を算定					基本単位数の10%増			

* 夜間(18:00~22:00)又は早朝(6:00~8:00)の場合：上記単位数の25%増し

* 深夜(22:00~6:00)の場合：上記単位数の50%増し

* 訪問介護員2名派遣の場合：上記単位数×200/100

【その他加算】

			(単位数)	利用料			
				10割	1割負担	2割負担	3割負担
初回加算		1月につき	+200	2280	¥228	¥456	¥684
緊急時訪問介護加算		1回につき(身体介護について算定)	+100	1140	¥114	¥228	¥342
		1月につき(利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数					
		加算区分	処遇改善加算の単位数		利用料(10割分)		
介護職員処遇改善加算		(Ⅰ)	介護報酬総単位数×24.5% ※1単位未満の端数は四捨五入		左の単位数× 1単位の単価(11.4円)		

介護予防・日常生活支援総合事業サービス (緩和型訪問サービス)

プレミアム扇訪問介護ステーション

料金表【一級地：東京都】

2024. 6. 1

支給区分	要介護度	サービスコード 単位数（1回あたり）	自己負担金 1割・2割・3割
<p>●緩和型訪問 サービスⅠ 週1回程度の サービス利用</p> <p>●緩和型訪問 サービスⅡ 週2回程度の サービス利用</p>	<p>事業対象者 要支援 1・2</p>	<p>●身体介護なし：生活援助</p> <p>【Ⅰ】 A3:3116 247 単位</p> <p>【Ⅱ】 A3:3216 247</p>	<p>●生活援助</p> <p>【1割負担】 282 円</p> <p>【2割負担】 563 円</p> <p>【3割負担】 845 円</p>
		<p>身体介護あり</p> <p>【Ⅰ】 A3:3112 273 単位</p> <p>【Ⅱ】 A3:3212 273</p>	<p>●身体介護あり</p> <p>【1割負担】 312 円</p> <p>【2割負担】 623 円</p> <p>【3割負担】 934 円</p>
<p>●緩和型訪問 サービスⅢ 週3回程度の サービス利用</p>	<p>要支援2</p>	<p>身体介護なし：生活援助</p> <p>【Ⅲ】 A3:3316 247 単位</p> <p>身体介護あり</p> <p>【Ⅲ】 A3:3312 273 単位</p>	<p>【1割負担】 312 円</p> <p>【2割負担】 623 円</p> <p>【3割負担】 934 円</p>

*その他、以下の加算が追加される場合がございます。

加算内容	サービスコード 単位数（月あたり）	加算内容	サービスコード 単位数（月あたり）
初回加算	3412・200/月	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	3140・Ⅰ：288/月 3240・Ⅱ：576/月 3340・Ⅲ：913/月

※1 単位＝11.40 円