

○ 料金規程

(2019年10月1日改定)

1. 基本料金(厚生労働大臣もしくは保険者の定める基準による。)

(1)訪問介護

区分	時間	介護報酬告示額				
		基本	生活援助追加	特定(Ⅱ)加算*2 (+10%合計後)	その他加算	処遇改善加算*4 (+20.0%合計後)
身体介護中心	～19分	166 単位/回	*1	183 単位/回	*3	220 単位/回
	20分～29分	249 単位/回		274 単位/回		329 単位/回
	30分～59分	395 単位/回		435 単位/回		522 単位/回
	60分～89分	577 単位/回		635 単位/回		762 単位/回
	以降30分増毎	83 単位/回		91 単位/回		109 単位/回
生活援助中心	20分～44分	182 単位/回		200 単位/回		240 単位/回
	45分～	224 単位/回		246 単位/回		295 単位/回

- \*1 身体介護中心である訪問介護の後に引き続き20分以上の生活援助中心である訪問介護を行ったときは、当該生活援助が中心である訪問介護の所要時間が20分から計算して25分を増すごとに66単位(198単位が限度)を加算します。
- \*2 当事業所は、特定事業所加算(Ⅱ)に該当する事業所であり、10%の加算額をいただいています。
- \*3 その他、加算等による増減があります。(介護報酬告示上の額による。)
- \*4 当事業所は介護職員処遇改善加算(Ⅰ)及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(あわせて「処遇改善加算」と表記します。)に該当する事業所であり、合計した単位数に計1000分の200を乗じた単位数(利用者負担額)を加算します。

(2)第1号訪問事業訪問型サービス(介護予防訪問介護相当サービス)

区分	保険者が定める額		
	基本	その他加算	処遇改善加算Ⅰ後 (+20.0%合計後)
訪問型サービス費(Ⅰ)	1,172 単位/月	*1	1,406 単位/回
訪問型サービス費(Ⅱ)	2,342 単位/月		2,810 単位/月
訪問型サービス費(Ⅲ)	3,715 単位/月		4,458 単位/月

- \*1 その他、加算等による増減があります。(介護報酬告示上の額による。)
- \*2 (1)訪問介護の「\*4」と同様に、合計した単位数に1000分の200を乗じた単位数を加算いたします。
- \*3 [事業対象者]の利用料金については、別に各保険者が定める額となります。

《基本料金合計》

合計した単位数に1単位の単価(10.00円)を乗じ、介護保険負担割合証に記載の負担割合を乗じた金額が、法定代理受領サービスの場合の利用者負担額となります。ただし、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合にあつては、いったん介護報酬告示額にある料金をいただき、サービス提供証明書を発行しますので、これを後日市町村の窓口に出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

2. その他の料金

区分	消費税	内容等
通常地域外交通費	課税	・実費

※ 消費税課税の場合、消費税法の規定により、別途消費税及び地方消費税を徴します。

3. 料金の支払方法

料金は、月ごとの清算とし、毎月末で締め、翌月5日までに請求しますので、請求月の15日までに、以下のいずれかによりお支払いください。なお、支払いに係る手数料は利用者負担でお願いいたします。また施設は、料金の支払を受けたときは領収書を発行します。再発行できませんので大切に保管ください。

▷ 口座振替	事前に、所定金融機関(十八銀行ならびに親和銀行)への手続きが必要です。口座番号等のわかるものと通帳印をお持ちいただき、窓口でお申し込みください。手続き後は、請求月の15日(土日祭日にあたる場合はその翌日)に請求金額が口座から振り替えられます。
▷ 銀行振込	利用料請求明細書に記載の口座へお振込みください。
▷ 現金	各施設窓口へ現金をお持ちください。なお、現金の取り扱いは、毎月5～15日の午前9時から午後4時までです。これ以外の期間では、銀行振込にてお願いします。