

# 極楽苑訪問介護事業所 料金表 (要介護1～要介護5)

(2割負担)

令和3年4月～

## ★保険給付対象サービス (身体介護型)

### <サービス内容>

健康チェック、排泄介助、食事介助、入浴介助、身体清拭、整容、体位変換、移乗介助  
通院介助、外出付き添い、相談、情報提供等

【提供内容・時間によっていずれか算定】

サービス時間	単価	料金/円	利用者負担額/円
20分以上30分未満	250	2,762	553
30分以上1時間未満	396	4,375	875

※若干の生活援助サービスは含まれます。1時間半を超えて身体介護型サービスをご利用いただく場合には、30分を増すごとに(83単位)利用者負担92円を足していきます。

## ★保険給付対象サービス (生活援助型) ※下記の注意事項をご参照ください

### <サービス内容>

掃除、洗濯、買い物、薬の受け取り代行、一般的な調理、配膳、後片付け、安否確認、情報提供等

【提供内容・時間によっていずれか算定】

サービス時間	単価	料金/円	利用者負担額/円	備考
20分以上45分未満	183	2,022	404	20分未満はありません
45分以上	225	2,486	498	

注意：生活援助型は、ご利用者ご自身で家事ができない場合で、下記のどちらかの条件に当てはまる方にご利用いただけます。(担当ケアマネジャーさんともご相談ください)

- ・お一人暮らしの方
- ・同居のご家族等が、障害や疾病等のやむを得ない事情により家事が困難になっている場合

○ご利用者、またはご家族等の要請により、計画にないサービスを緊急に行った場合、緊急時訪問介護加算(100単位：利用者負担額111円/回)を算定させていただきます。

○初回ご利用月、サービス内容の確認のためにサービス提供責任者が訪問した際には、初回加算(200単位：利用者負担額221円/初回限り)を算定させていただきます。

○夜間(午後6時から午後10時)、早朝(午前6時から午前8時)にかかる時間帯でサービスをご利用いただいた場合には、25%の割増料金をいただきます。

介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 【月の所定単位数の合計に乗ずる】 137/1,000

介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ) 【月の所定単位数の合計に乗ずる】 42 /1,000

『社会福祉法人等利用者負担軽減確認証』をお持ちの方は、記載の割合を軽減いたします。