

## 別紙：料金表（訪問介護）ヘルパーステーション池上長寿園 南蒲田

地域区分：特別区 単価：11.40

### ■ 訪問介護

区分	提供時間帯	単位	A		B: A×単価 (1円未満切捨)		C: B×0.9 (1円未満切捨)		B-C		D: B×0.8 (1円未満切捨)		B-D		E: B×0.8 (1円未満切捨)		B-E	
			利用料 (介護報酬 総額)	保険請求額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請求額 【8割】	利用者 負担額 【2割】	保険請求額 【7割】	利用者 負担額 【3割】									
身体介護 中心 (20分未満)	昼間	165	¥1,881	1,692	¥189	1,504	¥377	1,316	¥565									
	早朝・夜間	206	¥2,348	2,113	¥235	1,878	¥470	1,643	¥705									
	深夜	248	¥2,827	2,544	¥283	2,261	¥566	1,978	¥849									
身体介護 中心 (20分～30分)	昼間	248	¥2,827	2,544	¥283	2,261	¥566	1,978	¥849									
	早朝・夜間	310	¥3,534	3,180	¥354	2,827	¥707	2,473	¥1,061									
	深夜	372	¥4,240	3,816	¥424	3,392	¥848	2,968	¥1,272									
身体介護 中心 (30分～1時間)	昼間	394	¥4,491	4,041	¥450	3,592	¥899	3,143	¥1,348									
	早朝・夜間	493	¥5,620	5,058	¥562	4,496	¥1,124	3,934	¥1,686									
	深夜	591	¥6,737	6,063	¥674	5,389	¥1,348	4,715	¥2,022									
身体介護 中心 (1～1.5時間)	昼間	575	¥6,555	5,899	¥656	5,244	¥1,311	4,588	¥1,967									
	早朝・夜間	719	¥8,196	7,376	¥820	6,556	¥1,640	5,737	¥2,459									
	深夜	863	¥9,838	8,854	¥984	7,870	¥1,968	6,886	¥2,952									
身体介護 中心 (90分以上 30分増す毎)	昼間	83	¥946	851	¥95	756	¥190	662	¥284									
	早朝・夜間	104	¥1,185	1,066	¥119	948	¥237	829	¥356									
	深夜	125	¥1,425	1,282	¥143	1,140	¥285	1,140	¥285									
生活援助 (20分～45分)	昼間	181	¥2,063	1,856	¥207	1,650	¥413	1,444	¥619									
	早朝・夜間	226	¥2,576	2,318	¥258	2,060	¥516	1,803	¥773									
	深夜	272	¥3,100	2,790	¥310	2,480	¥620	2,170	¥930									
生活援助 (45分以上)	昼間	223	¥2,542	2,287	¥255	2,033	¥509	1,779	¥763									
	早朝・夜間	279	¥3,180	2,862	¥318	2,544	¥636	2,226	¥954									
	深夜	335	¥3,819	3,437	¥382	3,055	¥764	2,673	¥1,146									
通院等 乗降介助	昼間	98	¥1,117	1,005	¥112	893	¥224	781	¥336									
	早朝・夜間	123	¥1,402	1,261	¥141	1,121	¥281	981	¥421									
	深夜	147	¥1,675	1,507	¥168	1,340	¥335	1,172	¥503									

注) 昼間(8:00-18:00)、早朝(6:00-8:00)、夜間(18:00-22:00)、深夜(22:00-6:00)

注) 自己負担3割については、年金やその他の収入等の基準に該当する場合などが対象で、2018年8月1日施行予定。  
(年金収入やその他の収入が単身世帯で340万円以上、2人以上世帯であれば463万円以上など)

## 別紙：料金表（訪問介護）ヘルパーステーション池上長寿園 南蒲田

地域区分：特別区 単価：11.40

### ■ 加 算 等

加算名称	単位	A	B: A×単価 (1円未満切捨)	C: B×0.9 (1円未満切捨)	B-C	D: B×0.8 (1円未満切捨)	B-D	E: B×0.7 (1円未満切捨)	B-E
		利用料 (介護報酬 総額)	保険請求額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請求額 【8割】	利用者 負担額 【2割】	保険請求額 【7割】	利用者 負担額 【3割】	
初回加算	200	¥2,280	2,052	¥228	1,824	¥456	1,596	¥684	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	¥1,140	1,026	¥114	912	¥228	798	¥342	
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	¥2,280	2,052	¥228	1,824	¥456	1,596	¥684	
緊急時訪問介護加算	100	¥1,140	1,026	¥114	912	¥228	798	¥342	

名称等	加算・減算割合
介護職員初任者研修課程を修了したサービス提供責任者を配置している場合	70/100へ減算
事業所と同一敷地内建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	90/100へ減算
事業所と同一敷地内建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者50人以上にサービスを行う場合	85/100へ減算
特定事業所加算Ⅰ	基本報酬の20%を加算
特定事業所加算Ⅱ	基本報酬の10%を加算
特定事業所加算Ⅲ	基本報酬の10%を加算
特定事業所加算Ⅳ	基本報酬の5%を加算
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の13.7%を加算
介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の10.0%を加算
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の5.5%を加算
介護職員処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の5.5%×0.9を加算
介護職員処遇改善加算Ⅴ	所定単位数の5.5%×0.8を加算

所定単位数・・・基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数



IKEGAMI CHOJUEN