



菟市ヘルパーステーションかがやき 利用料金表

障害福祉サービス（居宅介護・重度訪問介護）

1.障害福祉サービス（居宅介護）

ア. 身体介護

入浴介助、清拭、洗髪、排泄介助、食事介助、衣服の着脱の介助、通院介助
その他必要な身体介護

イ. 家事援助

調理（配膳、片付けを含む）・衣類の洗濯、補修・住居の掃除、整理整頓・生活必需品の買物・関係機関との連絡
その他必要な家事

■身体介護

時 間	費 用	自己負担額（1割）
所要時間 30分未満	2,490円	249円
所要時間 30分以上 1時間未満	3,930円	393円
所要時間 1時間以上 1時間30分未満	5,710円	571円
所要時間 1時間30分以上 2時間未満	6,520円	652円
所要時間 2時間以上 2時間30分未満	7,340円	734円
所要時間 2時間30分以上 3時間未満	8,150円	815円
3時間以上 30分増す毎 (896単位に30分増すごとに+81単位)	自己負担額 896円に30分増すごとに81円を加算	

■家事援助

時 間	費 用	自己負担額（1割）
所要時間 30分未満	1,020円	102円
所要時間 30分以上 45分未満	1,480円	148円
所要時間 45分以上 1時間未満	1,910円	191円
所要時間 1時間以上 1時間15分未満	2,320円	232円
所要時間 1時間15分以上 1時間30分未満	2,680円	268円

1 時間 30 分以上 15 分増す毎 (302 単位に 15 分増すごとに +34 単位)	自己負担額 302 円に 15 分増すごとに 34 円を加算
---	--------------------------------

■通院介助（身体介護を伴うもの）

時 間	費 用	自己負担額（1 割）
所要時間 30 分未満	2,490円	249円
所要時間 30 分以上 1 時間未満	3,930円	393円
所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満	5,710円	571円
所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満	6,520円	652円
所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満	7,340円	734円
所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満	8,150円	815円
3 時間以上 30 分増す毎 (896 単位に 30 分増すごとに +81 単位)	自己負担額 896 円に 30 分増すごとに 81 円を加算	

■通院介助（身体介護を伴わないもの）

時 間	費 用	自己負担額（1 割）
所要時間 30 分未満	1,020円	102円
所要時間 30 分以上 1 時間未満	1,910円	191円
所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満	2,680円	268円
1 時間 30 分以上 30 分増す毎 (336 単位に 30 分増すごとに +68 単位)	自己負担額 336 円に 30 分増すごとに 68 円を加算	

■その他

加 算	費 用	自己負担額（1 割）
初期加算（1 月につき）	2,000円	200円
緊急時対応加算（月 2 回を限度として 1 回につき）	1,000円	100円
福祉専門職員連携加算（サービス初日から起算して 90 日の間、3 回を限度とし 1 回につき）	5,640円	564円
特定事業所加算Ⅱ	自己負担額の 10%を加算	
特別地域加算	自己負担額の 15%を加算	
介護職員処遇改善加算Ⅰ（居宅介護）	自己負担額の 30.2%を加算	

介護職員等特定処遇改善加算 I（居宅介護）	自己負担額の7.4%増
-----------------------	-------------

2. 障害福祉サービス（重度訪問介護）

ア. 重度訪問介護

重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。

■基本部分

時 間	費 用	自己負担額（1割）
1 時間未満	1,840円	184円
所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満	2,740円	274円
所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満	3,660円	366円
所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満	4,570円	457円
所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満	5,490円	549円
所要時間 3 時間以上 3 時間 30 分未満	6,390円	639円
所要時間 3 時間 30 分以上 4 時間未満	7,310円	731円
所要時間 4 時間以上 8 時間未満 （816 単位に 30 分増すごとに+85 単位）	自己負担額816円に 30 分増すごとに85円を加算	
所要時間 8 時間以上 12 時間未満 （1,496 単位に 30 分増すごとに+85 単位）	自己負担額1,496円に 30 分増すごとに85円を加算	
所要時間 12 時間以上 16 時間未満 （2,171 単位に 30 分増すごとに+80 単位）	自己負担額2,171円に 30 分増すごとに80円を加算	
所要時間 16 時間以上 20 時間未満 （2,817 単位に 30 分増すごとに+86 単位）	自己負担額2,817円に 30 分増すごとに86円を加算	
所要時間 20 時間以上 24 時間未満 （3,499 単位に 30 分増すごとに+80 単位）	自己負担額3,499円に 30 分増すごとに80円を加算	

■病院等に入院又は入所中の障害者に提供した場合

加 算	費 用	自己負担額（1割）
90日まで	基本部分に同じ	
90日を超える場合	基本部分より 20%を減額	

■重度障害者等の場合

時 間	費 用	自己負担額（1割）
■基本部分に同じ		自己負担額の15%を加算

■障害程度区分6に該当する者の場合

時 間	費 用	自己負担額（1割）
■基本部分に同じ		自己負担額の8.5%を加算

■移動介護加算

時 間	費 用	自己負担額（1割）
所要時間1時間未満	1,000円	100円
所要時間1時間以上1時間30分未満	1,250円	125円
所要時間1時間30分以上2時間未満	1,500円	150円
所要時間2時間以上2時間30分未満	1,750円	175円
所要時間2時間30分以上3時間未満	2,000円	200円
所要時間3時間以上	2,500円	250円

■その他

加 算	費 用	自己負担額（1割）
初期加算（1月につき）	2,000円	200円
緊急時対応加算（月2回を限度として1回につき）	1,000円	100円
行動障害支援連携加算（サービス初日から起算して30日の間、1回を限度とする）	5,840円	584円
特別地域加算		自己負担額の15%を加算
介護職員処遇改善加算Ⅰ（重度訪問介護）		自己負担額の19.1%を加算
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（重度訪問介護）		自己負担額の4.5%を加算

3. サービス利用にかかる実費負担額

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ①通常の事業実施地域（事業所より半径 15 km以内の地域）以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、別紙料金表のとおりホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。（サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。）また有料道路等の通行が必要な場合には、その実費をご負担いただく場合があります。
- ②「通院介助」においてホームヘルパーに公共交通機関の交通費などが必要な場合、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）
- ③利用者の希望による支払い証明書の発行につきましては、文書料として一通につき 108 円をご負担いただきます。
- 利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

<サービス利用料金>

厚生労働大臣が定める所定のサービス利用料金から介護給付費の給付額を除いた金額（利用者負担）をお支払いいただきます。

<利用者負担の減免について>

〔利用者負担に関する月額上限〕

○1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて区分の月額負担額が設定され、それ以上の負担の必要はありません。

区分	世帯の収入状況	1ヶ月あたりの負担上減額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得1	市町村民税非課税世帯で、サービスを利用するご本人の収入が80万円以下の方	0円
低所得2	市町村民税非課税世帯	0円
一般	市町村民税課税世帯（所得割 16万円未満）	9,300円
	市町村民税課税世帯（所得割 16万円以上）	37,200円

対象：通所サービス（通所施設、デイサービス）、入所サービス（20歳未満）、ホームヘルプサービス