

法定代理受領の場合は下記金額の1割、2割又は3割とする。ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
身体介護	20分未満	163	¥1,630	¥163	¥326	¥489
	20分以上30分未満	244	¥2,440	¥244	¥488	¥732
	30分以上1時間未満	387	¥3,870	¥387	¥774	¥1,161
	1時間以上	567	¥5,670	¥567	¥1,134	¥1,701
	1時間を超えて30分を増すごとに	82	¥820	¥82	¥164	¥246
生活援助	20分以上45分未満	179	¥1,790	¥179	¥358	¥537
	45分以上	220	¥2,200	¥220	¥440	¥660

※夜間（18:00～22:00）又は早朝（6:00～8:00）の場合
※深夜（22:00～6:00）の場合
※訪問介護員2名派遣の場合
※特定事業所加算

上記単位数の25%増し
上記単位数の50%増し
上記単位数 × 200/100
特定事業所加算Ⅱを取得しています
上記単位数に10%加算

【その他加算・減算】

		(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	¥2,000	¥200	¥400	¥600
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	¥1,000	¥100	¥200	¥300
口腔連携強化加算	1回につき	50	¥500	¥50	¥100	¥150
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1月につき	100	¥1,000	¥100	¥200	¥300
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	1月につき	200	¥2,000	¥200	¥400	¥600
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1日につき	3	¥30	¥3	¥6	¥9
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1日につき	4	¥40	¥4	¥8	¥12
	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					
	減算区分	単位数		利用料 （10割分）		
高齢者虐待防止措置未実施減算	必要な措置を講じていない場合に所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算	介護報酬総単位数×1% ※1単位未満の端数は四捨五入		左の単位数× 1単位の単価		
業務継続計画未策定減算	必要な措置を講じていない場合に所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算	介護報酬総単位数×1% ※1単位未満の端数は四捨五入		左の単位数× 1単位の単価		
	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× 24.50%		（※1単位未満の端数は四捨五入）		左の単位数× 1単位の単価

【その他減算】

※同一の建物若しくは隣接する敷地内の建物に対する減算
事業所が別に厚生労働大臣の定める施設基準に該当し、事業所と同一の建物または隣接する敷地内の建物の住宅等に居住する一定ご利用者にサービスを行った場合には、所定単位数の90%または85%または88%に相当する料金をお支払いいただきます。
なお、当該減算の対象となったご利用者における区分支給限度基準額の算定は、減算を適用する前の単位数で算定します。

【その他料金】

キャンセル料	前日までにご連絡を頂けた場合；無料 当日までご連絡がなかった場合：2,440円 ※身体1相当の10割負担額に値します。
実施地域外におけるサービス提供時の交通費	交通費の実費を頂きます。車を使用した場合は1km当たり180円を頂きます。

①サービス計画に位置付けられているサービスに関しては、本条前項の料金の1割または2割または3割をお支払いいただきます。（法定代理受領）ただし、支給限度基準額を超えた分に関しましては、全額自己負担となります。

※介護保険被保険者であるご利用者が、サービス計画に基づき介護保険サービスを受けた場合、保険者がご利用者に代わって利用料（ご利用者自己負担分を除く）を直接事業所に支払うことを法定代理受領といいます。事業所は、緊急時に計画外のサービスを提供する場合があります、そのサービスが介護保険外のサービスにあたる時には、ご利用者より別途料金をいただくことがあります。

②介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

③ご利用者は、居宅においてサービス従業者がサービスを実施のために使用する水道、ガス、電気、電話、同行時の交通費等の費用を負担します。

④ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合にはサービス利用料金の全額を支払います。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から償還払いされます。また、居宅介護サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合はご利用者が保険給付の申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

⑤介護保険からの給付額の変更があった場合は、変更された額に合わせて、ご利用者負担額を変更いたします。

【ご利用料金等の請求及び支払い方法】

ご利用料金その他の費用の請求方法等	利用料ご利用者負担額及びその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までにご利用者あてにお届け（郵送）します。
口座引き落とし	ご利用者は、当月の利用料金を、サービスを利用した月の翌々月4日（祝休日の場合は次の月曜日）に、指定口座より引き落とします。下記の方法にてお支払いください。 ①ご利用者指定口座からの自動振替（リコーリース株式会社の振替依頼書にご記入ください。）
現金払い	現金払いの場合は、サービスを利用した月の翌月の28日（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。

※お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しいたしますので、必ず保管されますようお願いいたします。

（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）

【その他サービス】

事業所が提供する自費介護サービスの内容・利用回数・利用料については、別紙の自費介護サービス票に記載します。

自費介護サービス票

（料金プラン）	30分	1,500円（税込み）
（キャンセル料）	前日午後6時まで	無料
	上記以降	1,500円
（交通費）	柏崎市・刈羽郡	無料
	上記以外の地域	1キロ180円