

ヘルパーステーション オアシス長瀬 ご利用料金（令和4年10月1日改訂）

<障害福祉・重度訪問介護サービス費>

(1) 基本料金

| | 単位数 | 単位 | 1割負担の場合 | 備考他 | |
|---------------|---------------|-------|---------|--------|--------------|
| 下記以外の方 | 1時間未満 | 185 | 1回につき | 197円 | |
| | 1時間以上1時間30分未満 | 275 | 1回につき | 292円 | |
| | 1時間30分以上2時間未満 | 367 | 1回につき | 389円 | |
| | 2時間以上2時間30分未満 | 458 | 1回につき | 486円 | |
| | 2時間30分以上3時間未満 | 550 | 1回につき | 583円 | |
| | 3時間以上3時間30分未満 | 640 | 1回につき | 679円 | |
| | 3時間30分以上4時間未満 | 732 | 1回につき | 776円 | |
| | 4時間以上8時間未満 | 817 | 1回につき | 866円 | 30分増すごとに+91円 |
| | 8時間以上12時間未満 | 1,497 | 1回につき | 1,587円 | 30分増すごとに+91円 |
| | 12時間以上16時間未満 | 2,172 | 1回につき | 2,303円 | 30分増すごとに+85円 |
| | 16時間以上20時間未満 | 2,818 | 1回につき | 2,987円 | 30分増すごとに+92円 |
| | 20時間以上24時間未満 | 3,500 | 1回につき | 3,710円 | 30分増すごとに+85円 |
| | 病院等に入院又は入所中の方 | 1時間未満 | 185 | 1回につき | 197円 |
| 1時間以上1時間30分未満 | | 275 | 1回につき | 292円 | |
| 1時間30分以上2時間未満 | | 367 | 1回につき | 389円 | |
| 2時間以上2時間30分未満 | | 458 | 1回につき | 486円 | |
| 2時間30分以上3時間未満 | | 550 | 1回につき | 583円 | |
| 3時間以上3時間30分未満 | | 640 | 1回につき | 679円 | |
| 3時間30分以上4時間未満 | | 732 | 1回につき | 776円 | |
| 4時間以上8時間未満 | | 817 | 1回につき | 866円 | 30分増すごとに+91円 |
| 8時間以上12時間未満 | | 1,497 | 1回につき | 1,587円 | 30分増すごとに+91円 |
| 12時間以上16時間未満 | | 2,172 | 1回につき | 2,303円 | 30分増すごとに+85円 |
| 16時間以上20時間未満 | | 2,818 | 1回につき | 2,987円 | 30分増すごとに+92円 |
| 20時間以上24時間未満 | | 3,500 | 1回につき | 3,710円 | 30分増すごとに+85円 |

(2) 加算料金

| | 算定 | 単位数 | 単位 | 1割負担の場合 | 備考他 |
|---------------------|----|-----|-------|---------|--------------------------|
| 重度障害者等の場合 | △ | - | 1回につき | 備考欄参照 | 基本料金×15/100を加算 |
| 障害支援区分6に該当する場合 | △ | - | 1回につき | 備考欄参照 | 基本料金×8.5/100を加算 |
| 2人訪問介護 | △ | - | 1回につき | 備考欄参照 | 基本料金×200/100を料金として算定 |
| 2人訪問介護(熟練従業者が同行の場合) | △ | - | 1回につき | 備考欄参照 | 基本料金×170/100を料金として算定 |
| 時間外加算(夜間・早朝) | △ | - | 1回につき | 備考欄参照 | 基本料金×25/100を加算 |
| 時間外加算(深夜) | △ | - | 1回につき | 備考欄参照 | 基本料金×50/100を加算 |
| 特定事業所加算(Ⅰ) | - | - | 1回につき | 備考欄参照 | 基本料金×20/100を加算 |
| 特定事業所加算(Ⅱ) | ○ | - | 1回につき | 備考欄参照 | 基本料金×10/100を加算 |
| 特定事業所加算(Ⅲ) | - | - | 1回につき | 備考欄参照 | 基本料金×10/100を加算 |
| 特定事業所加算(Ⅳ) | - | - | 1回につき | 備考欄参照 | 基本料金×5/100を加算 |
| 特別地域訪問介護加算 | - | - | 1回につき | 備考欄参照 | 基本料金×15/100を加算 |
| 緊急時対応加算 | △ | 100 | 1回につき | 106円 | 月2回を限度 |
| 喀痰吸引等支援体制加算 | △ | 100 | 1日につき | 106円 | 病院等に入院又は入所中の方は非適用 |
| 初回加算 | △ | 200 | 1月につき | 212円 | |
| 利用者負担上限額管理加算 | △ | 150 | 1回につき | 159円 | 月1回を限度 |
| 行動障害支援連携加算 | △ | 584 | 1回につき | 619円 | 30日の間、1回を限度 |
| 移動介護緊急時支援加算 | △ | 240 | 1日につき | 255円 | |
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | ○ | - | | 備考欄参照 | ※(基本料金+加算料金)×200/1000 |
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | - | - | | 備考欄参照 | ※(基本料金+加算料金)×146/1000 |
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | - | - | | 備考欄参照 | ※(基本料金+加算料金)×81/1000 |
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ) | - | - | | 備考欄参照 | ※(基本料金+加算料金)×81/1000×0.9 |
| 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅴ) | - | - | | 備考欄参照 | ※(基本料金+加算料金)×81/1000×0.8 |
| 福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) | ○ | - | | 備考欄参照 | ※(基本料金+加算料金)×70/1000 |
| 福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) | - | - | | 備考欄参照 | ※(基本料金+加算料金)×55/1000 |
| 福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算 | ○ | - | | 備考欄参照 | ※(基本料金+加算料金)×45/1000 |

(○:全員/△:該当時に算定/-:算定なし)

★上記利用料の合計負担額には所得区分に応じた上限額が設けられています。

★上記利用料金については、それぞれの計算の端末処理により若干金額が増減することがあります。

★現時点での体制予定です。今後の解釈通知等によっては変更となる場合があります。