

介護予防訪問介護サービスご利用者負担金額

厚生労働大臣が定める基準による介護予防訪問介護のご利用者負担の金額(介護報酬の1割の場合)。

区分	サービス内容	対象利用者	介護報酬 (月額)	利用者1割 負担(月額)	利用者2割 負担(月額)
予防訪問介護 Ⅰ	週1回程度訪問	要支援1と2	11,680円	1,168円	2,336円
予防訪問介護 Ⅱ	週2回程度訪問	要支援1と2	23,350円	2,335円	4,670円
予防訪問介護 Ⅲ	週3回以上訪問	要支援2	37,040円	3,704円	7,408円

初回加算	新規に訪問介護計画を作成し、初回の訪問介護サービスと同月内にサービス提供責任者が訪問介護サービスを提供した場合は又は他の訪問介護員に同行した場合 200円 加算になります。
------	---

介護職員処遇改善加算Ⅰ	
所定単位数に訪問介護の加算率13.7%を乗じた単位数を、介護職員処遇改善加算Ⅰとして算定させていただきます。	

その他、ご利用者実費負担について

介護保険適用外の通院介助

・介護保険の給付対象とならない訪問介護員による通院介助時の待機時間については、次の料金を頂きます。

30分まで 1,000円	30分増すごとに 1,000円
--------------	-----------------

通常の実施地域を超えてのご利用

・通常の訪問介護サービス実施地域を超えてのご利用には、その実費を頂きます。また、自動車を利用した場合の交通費はつぎの額を頂きます。

通常の事業実施地域は、内子町・大洲市・伊予市・西予市・八幡浜市(ただし、島しょ部を除く)

通常の実施地域を超える地点から	1キロメートルごとに 50円
-----------------	----------------

キャンセル料

・サービス予定時間に訪問介護員が訪問した時、キャンセル及び留守などでサービス活動が出来ない場合、キャンセル料を求めることがあります。

キャンセル料	1回につき	500円
--------	-------	------

その他、介護保険のケアプランに基づかないご利用は全額自己負担となります。