

光の園ヘルパーステーション
介護報酬料金一覧(2022年10月～)

介護保険給付サービスを利用する場合の利用料金は、原則として基本料金（料金表）の1割か2割もしくは3割がご利用者負担です。ただし、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。

初回加算	月単位	利用者負担		
		1割負担	2割負担	3割負担
	200	244	488	732

総合事業のサービス	月単位	利用者負担		
		1割負担	2割負担	3割負担
訪問型サービスⅠ	1176	1,443	2,886	4,329
訪問型サービスⅡ	2349	2,883	5,766	8,649
訪問型サービスⅢ	3727	4,576	9,152	13,728

訪問介護		単位/1回	利用者負担		
サービス内容	サービス時間		1割負担	2割負担	3割負担
身体介護 1	20分以上30分未満	250	306	612	918
身体介護 2	30分以上1時間未満	396	484	968	1452

サービス内容	サービス時間	単位/1回	利用者負担		
			1割負担	2割負担	3割負担
生活支援 2	20分以上45分未満	183	223	446	669
生活支援 3	45分以上	225	274	548	822

サービス内容	サービス時間	単位/1回	利用者負担		
			1割負担	2割負担	3割負担
身体 1 生活 1	20分以上45分未満	317	387	774	1,161
身体 1 生活 2	45分以上70分未満	384	470	940	1,410
身体 1 生活 3	70分以上	451	551	1,102	1,653
身体 2 生活 1	20分以上45分未満	463	567	1,134	1,701
身体 2 生活 2	45分以上70分未満	530	649	1,298	1,947
身体 2 生活 3	70分以上	597	732	1,464	2,196

処遇改善加算 Ⅰ	所定合計サービス費の13.7%
特定処遇改善加算 Ⅱ	所定合計サービス費の4.2%

介護職員等ベースアップ等支援加算	月の合計単位数の2.4%
------------------	--------------

訪問介護同一建物減算 Ⅰ	1月につき10%の減算
--------------	-------------

地域別単価（1単位当たりの上乗せ割合）	10.21
---------------------	-------