

別紙A 居宅介護サービス費

障害福祉サービス（居宅介護）／重要事項説明書

身体介護

30 分	1 時間	1 時間 30 分	2 時間	2 時間 30 分	3 時間	3 時間 30 分以上
2 5 6 単位	4 0 4 単位	5 8 7 単位	6 6 9 単位	7 5 4 単位	8 3 7 単位	9 2 1 単位＋8 3 単位/3 0 分

通院等介助（身体介助伴う）

30 分	1 時間	1 時間 30 分	2 時間	2 時間 30 分	3 時間	3 時間 30 分以上
2 5 6 単位	4 0 4 単位	5 8 7 単位	6 6 9 単位	7 5 4 単位	8 3 7 単位	9 2 1 単位＋8 3 単位/3 0 分

家事援助

30 分	45 分	1 時間	1 時間 15 分	1 時間 30 分	1 時間 45 分（～以上）
1 0 6 単位	1 5 3 単位	1 9 7 単位	2 3 9 単位	2 7 5 単位	3 1 1 単位（＋3 5 単位/1 5 分）

通院等介助（身体介助伴わず）

30 分	1 時間	1 時間 30 分	2 時間以上
1 0 6 単位	1 9 7 単位	2 7 5 単位	3 4 5 単位＋6 9 単位/3 0 分

【地域加算】・・・・・・・・・・利用料に含まれます。四街道市は、1 0 . 6 0 です。

【早朝加算】【夜間加算】・・ 午前6時～8時：2 5 %増

【深夜加算】・・・・・・・・・・午後10時～午前6時：5 0 %増

【上限管理加算】・・・・・・・・1 5 0 単位／月

【初回訪問加算】・・・・・・・・2 0 0 単位／月

【緊急時対応加算】・・・・・・・・1 0 0 単位／1 回

【特定事業所加算】・・・・・・・・当事業所が、該当した場合、ご説明いたします。

【福祉専門職員等連携加算】・・5 6 4 単位／1 回

【福祉・介護職員処遇改善等加算】・・国の加算率・当事業所の対象加算区の変動で、加算額変動

☆加算の内容など詳しい説明は、当重要事項説明書参照、担当者の個別説明で対応いたします

【(例) Aさんの4月分の居宅介護サービス費及び利用者負担額】

各単位数×回数
⇒合計単位数

×

[地域加算] 四街道市
1 0 . 6 0 倍

＝4月の居宅介護サービス費

*利用者負担額は、原則上記算定額の1割 プラス 福祉・介護職員処遇改善等加算

*利用者負担額は、利用者負担上限額により、異なります。