

別紙 B 移動支援サービス費

地域生活支援サービス（移動支援）／重要事項説明書

移動支援（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 + 83 単位 / 3 0 分毎

移動支援（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 分毎

【地域加算】・・・・・・・・・・利用料に含まれます。四街道市は、10.60です。

【早朝加算】【夜間加算】・・ 午前6時～8時：25%増

【深夜加算】・・・・・・・・・・午後10時～午前6時：50%増

【初回訪問加算】・・・・・・・・200単位／月

【緊急時対応加算】・・・・・・・・100単位／1回

【特定事業所加算】・・・・・・・・当事業所が該当した場合、算定。

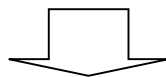
☆加算の内容など詳しい説明は、当重要事項説明書参照、担当者の個別説明で対応いたします

【(例) Aさんの4月分の移動支援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
10.60倍



*利用者負担額は、原則上記算定額の1割 (9割は公費負担)

*利用者負担額は、利用者負担上限額により、異なります。