

(1) 訪問型サービスAの利用料

【基本部分】

サービスの内容 ※生活援助のみ		基本利用料 ※(注2)参照	利用者負担金(自己負担1割の場合)(=基本利用料の1割) ※(注2)参照
訪問型独自サービスⅣ	訪問型サービスAを1週間に1回程度利用した場合(1回につき)※1月の中で全部で4回まで 【要支援1・2・事業対象者】	2,130円	213円
訪問型独自サービスⅤ	訪問型サービスAを1週間に2回程度利用した場合(1回につき)※1月の中で全部で5回から8回まで 【要支援1・2・事業対象者】	2,160円	216円
訪問型独自サービスⅥ	訪問型サービスAを1週間に2回を超える程度利用した場合(1回につき)※1月の中で全部で9回から12回まで 【要支援2・事業対象者】	2,280円	228円
訪問型独自短時間サービス	20分未満の訪問型サービスAを利用した場合(1回につき)※1月につき22回まで 【要支援1・2・事業対象者】	1,320円	132円
訪問型独自サービスⅡ ※(注1)	訪問型サービスAを1週間に2回程度利用した場合(1月につき)【要支援1・2・事業対象者】	18,680円	1,868円
訪問型独自サービスⅢ ※(注1)	訪問型サービスAを1週間に2回を超える程度利用した場合(1月につき) 【要支援2・事業対象者】	29,630円	2,963円

(注1) 訪問型サービスAの費用については、基本的に1回当たりの金額により算定しますが、1回当たりの金額により算定した1月当たりの基本利用料の合計が、要支援1の方は、18,680円を超えた場合、要支援2及び事業対象者の方は、29,630円を超えた場合には、1月当たりの金額で、それぞれ18,680円、29,630円となります。

(注2) 上記の基本利用料は、市町村が要綱等で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注3) 前ページ本文にも記載のとおり、介護予防サービス費等の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	利用者負担金 (自己負担1割の場合)
初回加算	新規の利用者へサービス提供した場合	2,000円	200円
生活機能向上連携 加算Ⅱ	指定介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士またはリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士、医師が指定介護予防訪問リハビリテーションを行った際に訪問事業責任者が同行し、共同して利用者の心身の状況等を評価した上で生活機能向上を目的とした訪問型サービスA計画を作成し、サービス提供した場合（1月につき）	2,000円	200円
介護職員処遇改善 加算Ⅰ ※	当該加算の算定要件を満たす場合	1月の利用料金の13.7%（基本料金＋各種加算減算）	
小規模事業所加算※	当事業所が特別地域に所在せず、1月あたりの実利用者数が5人以下の小規模事業所である場合	上記基本部分の10%	
中山間地域等に 居住する者への サービス提供加算※	中山間地域（＝新潟県の場合は全域）において、通常の事業の実施地域以外に居住する利用者へサービス提供した場合（1回につき、又は1月につき）	上記基本部分の5%	

（注）※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。