

重度訪問介護サービス利用者負担説明書

(令和3年4月1日～)

●地域区分による1単位あたりの単価

10.36円(6級地)

ご利用者負担 = 「利用単位数」×「1単位あたりの単価」の1割

障害福祉サービスの1単位あたりの単価は、「地域」及び「サービスの種類」によって異なります。当該サービスにおける東松山市(6級地)の1単位あたりの単価は、10.36円となり、ご利用者負担は上記計算により算出されます。

この「利用者負担説明書」においては、各項目の単位数の右側に、()にて上記を加えた利用者負担額(1割)を記載しております。

なお、地域加算は、月ごとの総単位数に対して加算されるため、()内の単価の積算額と実際の請求総額に若干の差異が生じる可能性があります。

1 介護給付の自己負担額

利用者負担の基本となる時間は、個別支援計画に定められた目安の時間を基準とします

1) 重度訪問介護サービス費

□ 重度訪問介護

*区分6に該当し、病院等へ入院又は入所をしている方へ対応した場合を含む

- | | |
|------------------------|---------------------------------|
| ① 所要時間1時間未満の場合 | 185単位(192円) |
| ② 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合 | 275単位(285円) |
| ③ 所要時間1時間30分以上2時間未満の場合 | 367単位(381円) |
| ④ 所要時間2時間以上2時間30分未満の場合 | 458単位(475円) |
| ⑤ 所要時間2時間30分以上3時間未満の場合 | 550単位(570円) |
| ⑥ 所要時間3時間以上3時間30分未満の場合 | 640単位(663円) |
| ⑦ 所要時間3時間30分以上4時間未満の場合 | 732単位(759円) |
| ⑧ 所要時間4時間以上8時間未満の場合 | 817単位(847円)に30分ごとに85単位(88円) |
| ⑨ 所要時間8時間以上12時間未満の場合 | 1,497単位(1,551円)に30分ごとに85単位(88円) |
| ⑩ 所要時間12時間以上16時間未満の場合 | 2,172単位(2,251円)に30分ごとに80単位(83円) |
| ⑪ 所要時間16時間以上20時間未満の場合 | 2,818単位(2,920円)に30分ごとに86単位(89円) |
| ⑫ 所要時間20時間以上24時間未満の場合 | 3,500単位(3,626円)に30分ごとに80単位(83円) |

※ 入院又は入所した病院等においてサービスを対応した場合であって、利用を開始した日から起算して90日を超えて支援を行う場合 所定単位数×80/100を加算

※令和3年9月30日までの間は、所定単位数の1,001/1,000に相当する単位数を算定します

2) 加算等の介護給付の自己負担額

□ 重度障害者等包括支援の対象となる心身の状態にある方へ対応した場合に加算されます

所定単位数×15/100を加算

□ 障害程度区分6に該当する場合に加算されます

所定単位数×8.5/100を加算

- ☐ 夜間（午後６時～午後１０時）又は早朝（午前６時から午前８時）に訪問介護を行った場合に
加算されます
所定単位数×２５／１００を加算
- ☐ 深夜（午後１０時～午前６時）に訪問介護を行った場合に加算されます
所定単位数×５０／１００を加算
- ☐ やむを得ない事情で、かつ利用者の同意を得て、２人で訪問した場合に加算されます。
所定単位数×２００／１００を加算（２人分の料金）
- ☐ 特定事業所加算
人材の質の確保やヘルパーの活動環境の整備、中重度者への対応など一定の要件を満たした場合
に加算されます。
- ① 特定事業所加算（Ⅰ） 所定単位数×２０／１００を加算
② 特定事業所加算（Ⅱ） 所定単位数×１０／１００を加算
③ 特定事業所加算（Ⅲ） 所定単位数×１０／１００を加算
- ☐ 移動介護加算
重度訪問介護の個別支援計画に基づき、外出時の移動介護を行った場合に加算されます
- ① 所要時間１時間未満の場合 １００単位（１０４円）
② 所要時間１時間以上１時間３０分未満の場合 １２５単位（１３０円）
③ 所要時間１時間３０分以上２時間未満の場合 １５０単位（１５６円）
④ 所要時間２時間以上２時間３０分未満の場合 １７５単位（１８２円）
⑤ 所要時間２時間３０分３時間未満の場合 ２００単位（２０８円）
⑥ 所要時間３時間以上の場合 ２５０単位（２５９円）
- ☐ 利用者負担上限額管理加算 １５０単位／１回（１５６円）
利用者負担合計額の管理を行った場合、月１回を限度に加算されます。
- ☐ 初回加算 ２００単位／１回（２０８円）
新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、初回に実施した訪問介護と同月内にサービス提
供責任者が、自ら訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が訪問介護を行う際に同行訪問した
場合に加算されます
- ☐ 緊急時対応加算 １００単位／１回（１０４円）
ご利用者やそのご家族等から要請を受けて、サービス提供責任者又はその他の訪問介護員等が居
宅サービス計画にない訪問介護を行った場合に月２回まで加算されます
- ☐ 喀痰吸引等支援体制加算 １００単位／利用者一人１日（１０４円）
特定事業所加算（Ⅰ）を算定していない事業所において、医療関係者との連携等の一定の条件の
下で、介護職員等がたんの吸引等を実施した場合に加算されます。
※ただし、入院又は入所している場合は対象外となります。
- ☐ 行動障害支援連携加算 ５８４単位／１回（６０５円）
行動障害を有する者に対して適切に支援を行うため、サービス提供責任者が「支援計画シート」
及び「支援手順書 兼 記録用紙」の作成者と連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行
った場合、３０日の間、１回を限度に加算されます。
- ☐ 移動介護緊急時支援加算 ２４０単位／１日（２４９円）
ご利用者を訪問介護員等の運転する車両に乗車させ走行した場合であって、外出時における移動
中の介護を行う一環として、当該利用者からの要請等に基づき、当該車両を駐停車して、喀痰吸引、
体位交換その他の必要な支援を緊急に行った場合に加算されます。

□ 福祉・介護職員処遇改善加算

介護職員の処遇を改善するため、賃金の改善など一定の要件を満たした場合に加算されます。

- | | |
|--------------------|----------------------|
| ① 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | 所定単位数×200／1000を加算 |
| ② 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ） | 所定単位数×146／1000を加算 |
| ③ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ） | 所定単位数×81／1000を加算 |
| ④ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ） | 所定単位数×81／1000×0.9を加算 |
| ⑤ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅴ） | 所定単位数×81／1000×0.8を加算 |

□ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算

介護職員やその他職種の処遇改善に関する対策を行なっている事業所に加算されます。

- | | |
|-----------------------|------------------|
| ① 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） | 所定単位数×70／1000を加算 |
| ② 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） | 所定単位数×55／1000を加算 |

※総所定単位数に地域区分による単価を乗じた金額のご利用者負担割合が自己負担となります。

2 介護給付費対象外

□ 交通費

通常の事業の実施地域（東松山市内）を越えて行う重度訪問介護に要した交通費は、介護給付の自己負担に加えてお支払いいただきます

- | | |
|----------------|---------------|
| ① 片道10キロメートル未満 | 500円（税込）／1回 |
| ② 片道10キロメートル以上 | 1,000円（税込）／1回 |

- 外出時や通院介助においてサービス従事者に公共交通機関などの交通費のほか、入場料、利用料等が必要な場合、その実費をいただきます（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます）

3 利用者負担の軽減措置について

1）収入に応じた上限額（月額上限額）

世帯状況		月額上限額
一般2（市町村民税課税世帯で下記の一般以外）の方		37,200円
一般1	障害者（課税世帯で、市民税所得割合16万円未満）の方	9,300円
	障害児（課税世帯で、市民税所得割合28万円未満）の方	4,600円
低所得者（市民税非課税世帯）の方		0円
生活保護受給世帯の方		0円

＊市町村地域生活支援事業もご利用の場合、ご利用になるサービスについて上限管理に合算されるものもあります。

＊減額を希望される方は、市（福祉課）にご相談ください。

居宅介護等サービスの利用にあたり、本書面に基づいて利用者負担の説明を行いました

事業所 所在地 東松山市大字松山 2 1 8 3 番地
名 称 社会福祉法人東松山市社会福祉協議会
総合福祉エリアヘルパーステーション
所 属 在宅福祉課訪問介護係
説明者

上記内容の説明を受け、サービスを利用した場合には、事業所の定める料金を支払うことに同意します

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印