

横浜市訪問介護相当サービス利用料金表（利用者負担額）

横浜市訪問介護相当サービスの提供に際し、負担する利用料金は原則として負担割合証に応じた基本利用料の１割、２割又は３割の額です。

横浜市訪問介護相当サービス			単位数 Ⅰ～Ⅲ Ⅰ月単位 Ⅳ・短期間 １回につき	基本利用料	利用者負担 (１割)	利用者負担 (２割)	利用者負担 (３割)
訪問型独自サービスⅠ	週１回	要支援１・２ 事業対象者	1,176	12,747 円	1,275 円	2,550 円	3,825 円
訪問型独自サービスⅡ	週２回	要支援１・２ 事業対象者	2,349	25,463 円	2,547 円	5,093 円	7,639 円
訪問型独自サービスⅢ	週２回 を超える 程度	要支援２ 事業対象者	3,727	40,400 円	4,040 円	8,080 円	12,120 円
訪問型独自サービスⅣ	週１回 １月につ き４回まで	要支援１・２ 事業対象者	287	3,111 円	312 円	623 円	934 円
訪問型独自短期間サービス	20分未満 １月につ き22回まで	要支援１・２ 事業対象者	163	1,766 円	177 円	354 円	530 円

【利用者負担算出方法】

地域単価（１１．１２）×単位数＝〇〇円（１円未満切り捨て）

１割の場合：〇〇円－（〇〇円×０．９（１円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

２割の場合：〇〇円－（〇〇円×０．８（１円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

３割の場合：〇〇円－（〇〇円×０．７（１円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※地域単価は事業所の所在地に基づき、藤沢市「４級地」１０．８４円です。

（１） 初回加算 200 単位／月（2,168 円／月）〔１割 217 円 ２割 434 円 ３割 651 円〕

新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が、初回もしくは初回訪問の属する月に、自ら第一号訪問事業（横浜市訪問介護相当サービス）を行った場合、又は他の訪問介護員等が第一号訪問事業（横浜市訪問介護相当サービス）を行う際に同行訪問した場合。

（２）生活機能向上連携加算

Ⅰ 100 単位／月（1,084 円／月）〔１割 109 円 ２割 217 円 ３割 326 円〕

Ⅱ 200 単位／月（2,168 円／月）〔１割 217 円 ２割 434 円 ３割 651 円〕

指定予防訪問リハビリテーション事業所又は予防通所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（以下「理学療法士等」という。）が指定予防訪問リハビリテーション又は予防通所リハビリテーションの一環として利用者の自宅に訪問した際に、サービス提供責任者が同行する等により、当該理学療法士等と利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、生活機能の向上を目的とした訪問介護計画を作成した場合。

（３） 口腔連携強化加算 50 単位／回

（４） 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算Ⅰ 所定単位数にサービス別加算率 24.5% を乗じた単位数

（５） 同一建物減算 所定単位数の 90%

事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者に訪問する場合、該当する利用者に対する報酬を減算します。

上記以外の範囲に所在する建物に居住する者

（当該建物に居住する利用者の人数が 1 月あたり 20 人以上の場合）

（６） その他の費用について

①第一号訪問事業（横浜市訪問介護相当サービス）を提供するにあたって、利用者宅で利用する水道、ガス、電気等の費用は負担して頂きます。

②タクシーやバス等で一緒に出掛ける場合は、ヘルパーの交通費は利用者の負担となります。

③介護に関することで事務所への連絡が必要となった場合は、利用者宅の電話をお借りすることがあります。