

介護保険サービス利用料金表

<第1号訪問事業（横浜市訪問介護相当サービス）費>

R2.5.1~

サービス内容		ご利用者負担額			
		1割	2割	3割	
訪問型サービスⅠ	週1回程度の利用が必要な場合 (要支援1・2)	1,537円	3,074円	4,611円	
訪問型サービスⅡ	週2回程度の利用が必要な場合 (要支援1・2)	3,071円	6,141円	9,211円	
訪問型サービスⅢ	(Ⅱ)を超える利用が必要な場合 (要支援2)	4,871円	9,741円	14,612円	
初回加算	1月につき	262円	523円	784円	
訪問介護 生活機能向上 連携加算	(Ⅰ)	1月につき	132円	263円	394円
	(Ⅱ)		262円	523円	784円

(地域単価：11.12)

*上記の金額には訪問型独自サービス処遇改善加算(Ⅰ) (ご利用単位×13.7%)
訪問型独自サービス特定処遇改善加算(Ⅱ) (ご利用単位×4.2%)を含みます。

(厚生労働大臣が定める基準に適合した介護職員の賃金の改善を実施している事業に所定の割合の介護報酬を加算。)

注)上記の金額はサービス1回の金額になります。活動回数、端数処理等によりご利用負担額に誤差が生じる場合がございます。ご了承願います。