

## サービス利用料金

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をサービス利用料金としてお支払い下さい。

### 要介護の方 <指定訪問介護サービス>

(\*通常時間:午前8時から午後6時まで)

(時間区分)			20分以上 45分未満	45分以上	
生活援助	通常時間		182 円	224 円	
(時間区分)			20分以上30 分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1時間半未満
身体介護 (通常時間)	身体のみ		249 円	395 円	577円
	身体+生活		20分以上45 分未満	45分以上70分 未満	70分以上行 った場合
			+66 円	+2×66 円	+3×66 円

※介護保険負担割合が2割の方は上記金額の2倍、3割の方は3倍の金額となります。

### 要支援の方

項目	内容	費用	1割	2割	3割
1. 訪問型独自サービスⅠ	週1回	11,720円/月	1,172円	2,344円	3,516円
2. 訪問型独自サービスⅡ	週2回	23,420円/月	2,342円	4,684円	7,026円
3. 訪問型独自サービスⅢ	週2回超	37,150円/月	3,715円	7,430円	11,145円