

## 別紙1

## 料金表

訪問介護 料金表

※利用者負担割合

令和8年4月1日現在

サービス 内容略称	提供回数	単位数	1ヵ月利用料（円）			
			10割	※1割	※2割	※3割
身体介護01	身体介護が中心20分未満	163	1,630	163	326	489
身体介護1	身体介護が中心20分以上 30分未満	244	2,440	244	488	732
身体1生活1	身体介護が中心20分以上30分未満に引き続き 生活援助20分以上45分未満行った場合	309	3,090	309	618	927
身体1生活2	身体介護が中心20分以上30分未満に引き続き 生活援助45分以上70分未満行った場合	374	3,740	374	748	1,122
身体1生活3	身体介護が中心20分以上30分未満に引き続き 生活援助70分以上行った場合	439	4,390	439	878	1,317
身体介護2	身体介護が中心30分以上1時間未満	387	3,870	387	774	1,161
身体2生活1	身体介護が中心30分以上1時間未満に引き続き 生活援助20分以上45分未満行った場合	452	4,520	452	904	1,356
身体2生活2	身体介護が中心30分以上1時間未満に引き続き 生活援助45分以上70分未満行った場合	517	5,170	517	1,034	1,551
身体2生活3	身体介護が中心30分以上1時間未満に引き続き 生活援助70分以上行った場合	582	5,820	582	1,164	1,746
身体介護3	身体介護が中心1時間以上1時間半未満	567	5,670	567	1,134	1,701
身体3生活1	身体介護が中心1時間以上1時間半未満に引き続き 生活援助20分以上45分未満行った場合	632	6,320	632	1,264	1,896
身体3生活2	身体介護が中心1時間以上1時間半未満に引き続き 生活援助45分以上70分未満行った場合	697	6,970	697	1,394	2,091
身体3生活3	身体介護が中心1時間以上1時間半未満に引き続き 生活援助70分以上行った場合	762	7,620	762	1,524	2,286

身体介護が所要時間1時間半以上の場合は567単位に所要時間30分を増すごとに82単位を加算した単位数

身体介護に引き続き生活援助を行った場合 所要時間が20分から起算して25分を増すごとに65単位を加算した単位数

○夜間（18：00～22：00）又は早朝（6：00～8：00）の場合・・・上記単位数の25%増

○深夜（22：00～6：00）の場合・・・上記単位数の50%増

○訪問介護員2名派遣の場合・・・上記単位数の200%増

## 別紙2

## 料金表

訪問介護 加算料金表

※利用者負担割合

令和8年4月1日現在

加算内容		単位数	1ヵ月利用料（円）			
			10割	※1割	※2割	※3割
初回加算	1月につき	+200	2,000	200	400	600
緊急時訪問介護加算	1回につき（身体介護にて算定）	+100	1,000	100	200	300
口腔連携強化加算	月1回程度	+50	500	50	100	150
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1月につき	+100	1,000	100	200	300
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	1月につき	+200	2,000	200	400	600
5 2 0 2 6 年 5 月	介護職員等処遇改善加算 （Ⅱ）	要件をすべて満たす対象事業所	介護職員処遇改善加算料金の計算方法 加算総額A＝介護報酬総単位数×0.224（加算率）× 10.0（地域単位単価） 1割負担の方＝A-（A×0.9） 2割負担の方＝A-（A×0.8） 3割負担の方＝A-（A×0.7）			
		加算率 Ⅱ : 22.4%				
2 0 2 6 年 6 月 5	介護職員等処遇改善加算 Ⅱ（イ）	要件をすべて満たす対象事業所	介護職員処遇改善加算料金の計算方法 加算総額A＝介護報酬総単位数×0.249（加算率）× 10.0（地域単位単価） 1割負担の方＝A-（A×0.9） 2割負担の方＝A-（A×0.8） 3割負担の方＝A-（A×0.7）			
		加算率 Ⅱ（イ） : 24.9%				
	介護職員等処遇改善加算 Ⅱ（ロ）	要件をすべて満たす対象事業所	介護職員処遇改善加算料金の計算方法 加算総額A＝介護報酬総単位数×0.266（加算率）× 10.0（地域単位単価） 1割負担の方＝A-（A×0.9） 2割負担の方＝A-（A×0.8） 3割負担の方＝A-（A×0.7）			
		加算率 Ⅱ（イ） : 26.6%				

○初回加算は、初めて訪問介護を利用する場合。要支援者が要介護の認定を受けて利用する場合。過去に2か月、当訪問介護事業所からサービスを利用していなかった場合。

○お支払い頂く「利用者負担金」は、原則として基本利用料のうち介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額となります。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額的全額をご負担いただきます。