## 〈 サ ー ビ ス 利 用 料 金 〉

## 〇要介護の方

身体介護サービス時間	単位数
身体介護20分以上30分未満	245単位
身体介護30分以上1時間未満	388単位
身体介護1時間以上	564単位
※所要時間1時間から計算して30分増すごとに80単位加算	

生活援助サービス時間	単位数
生活援助20分以上45分未満	183単位
生活援助45分以上	225単位

## 〇要支援の方

※利用料金は1ヶ月毎の定額です。

サービス回数	単位数
週1回程度	1,168単位
週2回程度	2,355単位
週3回程度	3,704単位

## ※要介護の方

早朝(午前7時から午前8時) 夜間(午後6時から午後7時) サービス利用される場合、割増25%加算されます。

- ※要介護、要支援の方 初回のサービス利用月に200単位加算(初回加算) されます。
- ※原則として自己負担額は1割ですが、一定以上の所得のある方の 自己負担額は2割になります。
- ※サービス時間、料金等の詳細につきましては、 訪問介護事業所(電話0478-72-4032)にお問い合わせください。