

居宅介護利用料金表(障害者自立支援法)

利用料金は、利用者から障害福祉サービス費の支給決定を行った市町村の定める給付金の定率(1割)を自己負担額としてお支払いいただくものとします。
令和3年度にお支払いいただく利用料金の目安は以下の通りです。

身体介護			
時間	(単位数)	費用	自己負担額
30分未満	254 単位	2,722 円	272 円
30分以上1時間未満	402 単位	4,309 円	430 円
1時間以上1時間30分未満	584 単位	6,260 円	626 円
1時間30分以上2時間未満	667 単位	7,150 円	715 円
2時間以上2時間30分未満	750 単位	8,040 円	804 円
2時間30分以上3時間未満	833 単位	8,929 円	892 円
以後30分毎に加算	83 単位	889 円	88 円
家事援助			
時間	(単位数)	費用	自己負担額
30分未満	104 単位	1,114 円	111 円
30分以上45分未満	151 単位	1,618 円	161 円
45分以上1時間未満	195 単位	2,090 円	209 円
1時間以上1時間15分未満	236 単位	2,529 円	252 円
1時間15分以上1時間30分未満	273 単位	2,926 円	292 円
以後15分毎に加算	35 単位	375 円	37 円
加算			
福祉・介護職員処遇改善加算			
介護報酬総単位数(基本サービス+各種加算減算)×サービス別加算率(12.8%) (1単位未満の端数四捨五入)			
※上記金額は通常時間帯(午前8時～午後6時)の金額です。 早朝(午前6時～午前8時)、夜間(午後6時～午後10時)は25%割り増しとなります。 深夜(午前10時～午前6時)は50%割り増しとなります。 また、ご利用の初回には上記に加え初回加算 2,144円(ご利用者負担は214円)が追加となります。 さらに、ご利用者やご家族からの要請により24時間いないに緊急対応を行った際には別途に 緊急時対応加算(1か月に2回が限度)1回につき 1,072円(ご利用者負担分は107円)が追加となります。			

※利用者負担額(1割)の算出方法は浦安市の地域区分(10.72)に基づき算出しています。(1円未満切り捨て)

重度訪問介護利用料金表(障害者自立支援法)

利用料金は、利用者から障害福祉サービス費の支給決定を行った市町村の定める給付金の定率(1割)を自己負担額としてお支払いいただくものとします。

令和3年度にお支払いいただく利用料金の目安は以下の通りです。

基本部分			
時間	(単位数)	費用	自己負担額
1時間未満	181 単位	1,940 円	194 円
1時間以上1時間30分未満	281 単位	3,012 円	301 円
1時間30分以上2時間未満	362 単位	3,880 円	388 円
2時間以上2時間30分未満	452 単位	4,845 円	484 円
2時間30分以上3時間未満	542 単位	5,810 円	581 円
3時間以上3時間30分未満	632 単位	6,775 円	677 円
3時間30分以上4時間未満	723 単位	7,750 円	775 円
4時間以上8時間未満(30分毎)	85 単位	911 円	91 円
8時間以上12時間未満(30分毎)	85 単位	911 円	91 円
12時間以上16時間未満(30分毎)	80 単位	857 円	85 円
16時間以上20時間未満(30分毎)	86 単位	921 円	92 円
20時間以上24時間未満(30分毎)	80 単位	857 円	85 円
障害程度区分6に該当するもの場合			
	(単位数)	費用	自己負担額
基本部分に加える単位	7.5 単位	80 円	8 円
重度障害者等の場合			
	(単位数)		
基本部分に加える単位	15 単位	160 円	16 円
加算			
福祉・介護職員処遇改善加算			
介護報酬総単位数(基本サービス+各種加算減算)×サービス別加算率(12.8%) (1単位未満の端数四捨五入)			
<p>※上記金額は通常時間帯(午前8時～午後6時)の金額です。 早朝(午前6時～午前8時)、夜間(午後6時～午後10時)は25%割り増しとなります。 深夜(午前10時～午前6時)は50%割り増しとなります。 また、ご利用の初回には上記に加え初回加算 2,144円(ご利用者負担は214円)が追加となります。 さらに、ご利用者やご家族からの要請により24時間いないに緊急対応を行った際には別途に 緊急時対応加算(1か月に2回が限度)1回につき 1,072円(ご利用者負担は107円)が追加となります。</p>			

※利用者負担額(1割)の算出方法は浦安市の地域区分(10.72)に基づき算出しています。(1円未満切り捨て)

移動支援利用料金表(障害者自立支援法)

令和3年度にお支払いいただく利用料金の目安は以下の通りです。

身体介護			
時間	(単位数)	費用	自己負担額
30分まで	200 単位	2,144 円	214 円
30分を超えて1時間まで	340 単位	3,644 円	364 円
1時間を超えて1時間30分まで	480 単位	5,145 円	514 円
1時間30分を超えて2時間まで	620 単位	6,646 円	664 円
以降30分ごと	70 単位	750 円	75 円