

社会福祉法人山形虹の会

山形虹の会訪問入浴サービス

利用料金表

平成 30 年 4 月 1 日

平成 30 年 4 月介護報酬改定による利用料改定

●利用者様へお願い

ご利用の際には以下の保険証書類のご提示をお願いします。

- ・介護保険被保険者証（必須）
- ・介護保険負担割合証（必須）
- ・介護サービス利用者負担軽減確認証（お持ちの方はご提示ください）
介護サービス利用者負担軽減確認証の提示で、介護保険料（利用料）の 4 分の 1 が減額されますが、ご提示がない場合基本料金の請求になりますのでご注意ください。

【山形虹の会訪問入浴サービス（訪問入浴介護）料金表】

<訪問入浴介護サービス>

[単位:円/日]

| 負担割合 | 項目 | 1 回あたり利用料金 | | | 備考 |
|------------|----------------|------------|-----------------|-------------|------------|
| | | 訪問入浴介護費 | サービス提供体制加算(I) | 負担合計 1 回あたり | |
| 1 割負担 | 全身浴 | 1,250 | 36 | 1,286 | |
| | 全身浴 (介護職のみ) | 1,187 | 36 | 1,223 | |
| | 部分浴 | 875 | 36 | 911 | 清拭又は部分浴の場合 |
| | 部分浴 (介護職のみ) | 831 | 36 | 867 | 清拭又は部分浴の場合 |
| 2 割負担 | 全身浴 | 2,500 | 72 | 2,572 | |
| | 全身浴 (介護職のみ) | 2,374 | 72 | 2,446 | |
| | 部分浴 | 1,750 | 72 | 1,822 | 清拭又は部分浴の場合 |
| | 部分浴 (介護職のみ) | 1,662 | 72 | 1,734 | 清拭又は部分浴の場合 |
| 3 割負担 ※ | 全身浴 | 3,750 | 108 | 3,858 | |
| | 全身浴 (介護職のみ) | 3,561 | 108 | 3,669 | |
| | 部分浴 | 2,625 | 108 | 2,733 | 清拭又は部分浴の場合 |
| | 部分浴 (介護職のみ) | 2,493 | 108 | 2,601 | 清拭又は部分浴の場合 |

<介護予防訪問入浴サービス>

[単位:円/日]

| | | | | | |
|------------|----------------|-------|-----|-------|------------|
| 1 割負担 | 全身浴 | 845 | 36 | 881 | |
| | 全身浴 (介護職のみ) | 802 | 36 | 838 | |
| | 部分浴 | 591 | 36 | 627 | 清拭又は部分浴の場合 |
| | 部分浴 (介護職のみ) | 561 | 36 | 597 | 清拭又は部分浴の場合 |
| 2 割負担 | 全身浴 | 1,690 | 72 | 2,572 | |
| | 全身浴 (介護職のみ) | 1,604 | 72 | 2,446 | |
| | 部分浴 | 1,182 | 72 | 1,822 | 清拭又は部分浴の場合 |
| | 部分浴 (介護職のみ) | 1,122 | 72 | 1,734 | 清拭又は部分浴の場合 |
| 3 割負担 ※ | 全身浴 | 3,750 | 108 | 3,858 | |
| | 全身浴 (介護職のみ) | 3,561 | 108 | 3,669 | |
| | 部分浴 | 2,625 | 108 | 2,733 | 清拭又は部分浴の場合 |
| | 部分浴 (介護職のみ) | 2,493 | 108 | 2,601 | 清拭又は部分浴の場合 |

※3 割負担は、平成 30 年 8 月から適用

【その他加算】

| 項目 | 単価料金 1割 | 単価料金 2割 | 単価料金 3割 | 備考 |
|---------------|------------|------------|------------|----------------------------------|
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | 5.8% | 5.8% | 5.8% | 基本サービス費に各加算を加えた 単位数に5.8%を乗じた分 |