

別紙 料金表 アレグリア ホームケア

青梅市にお住まいの方

訪問介護費

法定代理受領の場合は下記金額の1割、2割又は3割。
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
身体介護	20分未満	163	1,801円	181円	361円	541円
	20分以上30分未満	244	2,696円	270円	540円	809円
	30分以上1時間未満	387	4,276円	448円	856円	1,283円
	1時間以上	567	6,265円	627円	1,253円	1,880円
	1時間を超えて30分を増すごとに	+82	906円	91円	182円	272円
生活援助	20分以上45分未満	179	1,977円	199円	396円	594円
	45分以上	220	2,431円	244円	487円	730円
身体介護に引き続き行う 生活援助	20分以上45分未満	65	718円	72円	144円	216円
	45分以上70分未満	130	1,436円	144円	288円	431円
	70分以上	195	2,154円	216円	431円	647円

特定事業所加算(Ⅱ)	加算の体制要件、人材要件を満たす場合	上記単位数の10%増
-------------------	--------------------	------------

同一建物減算の対象となる場合は以下のとおり

①同一の敷地内、隣接する敷地内の建物に居住する利用者へのサービスの場合	上記単位数の10%減
②事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者へのサービスの場合	上記単位数の10%減
③事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に50人以上居住する建物の利用者へのサービスの場合	上記単位数の15%減
④事業所の総利用者数のうち事業所と同一建物等に居住する利用者の割合が9割以上の場合	上記単位数の12%減

* 夜間(18:00~22:00)又は早朝(6:00~8:00)の場合
* 深夜(22:00~6:00)の場合

上記単位数の25%増し
上記単位数の50%増し

* 訪問介護員2名派遣の場合
(一人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められた場合で
利用者様の同意を得て2人の訪問介護員によるサービス提供を行った場合。) 上記単位数 × 200/11

【その他加算】

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
初回加算	1月につき	+200	2,210円	221円	442円	663円
緊急時訪問介護加算	1回につき(身体介護について算定)	+100	1,105円	111円	221円	332円
口腔連携強化加算	1月に1回が限度	+50	552円	56円	111円	166円
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき(利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数					
	介護職員等処遇改善加算の単位数			利用料 (10割分)		
	介護報酬総単位数×22.4% ※1単位未満の端数は四捨五入			左の単位数×1単位の単価		

令和7年1月1日現在

別紙 料金表 アレグリア ホームケア

あきる野市・日の出町にお住まいの方

訪問介護費

法定代理受領の場合は下記金額の1割、2割又は3割。
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
身体介護	20分未満	163	¥1,744	¥175	¥349	¥524
	20分以上30分未満	244	¥2,610	¥261	¥522	¥783
	30分以上1時間未満	387	¥4,140	¥414	¥828	¥1,242
	1時間以上	567	¥6,066	¥607	¥1,214	¥1,820
	1時間を超えて30分を増すごとに	+82	¥877	¥88	¥176	¥264
生活援助	20分以上45分未満	179	¥1,915	¥192	¥383	¥575
	45分以上	220	¥2,354	¥236	¥471	¥707
身体介護に引き続き行う 生活援助	20分以上45分未満	65	¥695	¥70	¥139	¥209
	45分以上70分未満	130	¥1,391	¥140	¥279	¥418
	70分以上	195	¥2,086	¥209	¥418	¥626

特定事業所加算(Ⅱ)	加算の体制要件、人材要件を満たす場合	上記単位数の10%増
------------	--------------------	------------

同一建物減算の対象となる場合は以下のとおり	
①同一の敷地内、隣接する敷地内の建物に居住する利用者へのサービスの場合	上記単位数の10%減
②事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者へのサービスの場合	上記単位数の10%減
③事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に50人以上居住する建物の利用者へのサービスの場合	上記単位数の15%減
④事業所の総利用者数のうち事業所と同一建物等に居住する利用者の割合が9割以上の場合)	上記単位数の12%減

* 夜間(18:00~22:00)又は早朝(6:00~8:00)の場合
* 深夜(22:00~6:00)の場合

* 訪問介護員2名派遣の場合
(一人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められた場合で
利用者様の同意を得て2人の訪問介護員によるサービス提供を行った場合。) 上記単位数 × 200/11

【その他加算】

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
初回加算	1月につき	+200	¥2,140	¥214	¥428	¥642
緊急時訪問介護加算	1回につき(身体介護について算定)	+100	¥1,070	¥107	¥214	¥321
口腔連携強化加算	1月に1回が限度	+50	¥535	¥54	¥107	¥161
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき(利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数					
	介護職員等処遇改善加算の単位数			利用料 (10割分)		
	介護報酬総単位数×22.4% ※1単位未満の端数は四捨五入			左の単位数×1単位の単価		

令和7年1月1日現在

別紙 料金表 アレグリア ホームケア

羽村市にお住まいの方

訪問介護費

法定代理受領の場合は下記金額の1割、2割又は3割。
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
身体介護	20分未満	163	¥1,698	¥170	¥340	¥510
	20分以上30分未満	244	¥2,542	¥255	¥509	¥763
	30分以上1時間未満	387	¥4,032	¥404	¥807	¥1,210
	1時間以上	567	¥5,908	¥591	¥1,182	¥1,773
	1時間を超えて30分を増すごとに	+82	¥854	¥86	¥171	¥257
生活援助	20分以上45分未満	179	¥1,865	¥187	¥373	¥560
	45分以上	220	¥2,292	¥230	¥459	¥688
身体介護に引き続き行う 生活援助	20分以上45分未満	65	¥677	¥68	¥136	¥204
	45分以上70分未満	130	¥1,354	¥136	¥271	¥407
	70分以上	195	¥2,031	¥204	¥407	¥610

特定事業所加算(Ⅱ)	加算の体制要件、人材要件を満たす場合	上記単位数の10%増
------------	--------------------	------------

同一建物減算の対象となる場合は以下のとおり

①同一の敷地内、隣接する敷地内の建物に居住する利用者へのサービスの場合	上記単位数の10%減
②事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物の利用者へのサ-	上記単位数の10%減
③事業所における1月当たりの利用者が同一の建物に50人以上居住する建物の利用者へのサ-	上記単位数の15%減
④事業所の総利用者数のうち事業所と同一建物等に居住する利用者の割合が9割以上の場合)	上記単位数の12%減

* 夜間(18:00~22:00)又は早朝(6:00~8:00)の場合 上記単位数の25%増し
 * 深夜(22:00~6:00)の場合 上記単位数の50%増し

* 訪問介護員2名派遣の場合
 (一人の訪問介護員によるサービス提供が困難であると認められた場合で
 利用者様の同意を得て2人の訪問介護員によるサービス提供を行った場合。) 上記単位数 × 200/11

【その他加算】

		(単位数)	利用料			
			10割	1割負担	2割負担	3割負担
初回加算	1月につき	+ 200	¥2,084	¥209	¥417	¥626
緊急時訪問介護加算	1回につき(身体介護について算定)	+ 100	¥1,042	¥105	¥209	¥313
口腔連携強化加算	1月に1回が限度	+ 50	¥521	¥53	¥105	¥157
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき(利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数					
	介護職員等処遇改善加算の単位数			利用料 (10割分)		
	介護報酬総単位数×22.4% ※1単位未満の端数は四捨五入			左の単位数×1単位の単価		

令和7年1月1日現在