

学研ココファン桂ヘルパーセンター

訪問介護 別紙料金表(特定事業所加算Ⅱ算定事業所)

地域区分: 5級地

地域区分単価:

10.7

訪問介護費

月ごとのご請求金額は1カ月トータルの単位数を小数点以下切り捨ててで料金に換算しますので、若干の差異が生じます。

2024/6/1

		(単位数)	利用料	自己負担額		
			(介護報酬総額)	(1割負担)	(2割負担)	(3割負担)
身体介護	20分未満	179	¥1,915	¥192	¥383	¥575
	20分以上30分未満	268	¥2,867	¥287	¥574	¥861
	30分以上1時間未満	426	¥4,558	¥456	¥912	¥1,368
	1時間以上1時間30分未満	624	¥6,676	¥668	¥1,336	¥2,003
	1時間30分を超えて30分を増すごとに	90	¥963	¥97	¥193	¥289
生活援助	20分以上45分未満	197	¥2,107	¥211	¥422	¥633
	45分以上	242	¥2,589	¥259	¥518	¥777
身体介護に引き続いての生活援助	20分以上45分未満	72	¥770	¥77	¥154	¥231
	45分以上70分未満	143	¥1,530	¥153	¥306	¥459
	70分以上	215	¥2,300	¥230	¥460	¥690
特定事業所加算(Ⅱ)	所定単位数の10%増 ※上記の単位数に含まれています					

注 利用料(10割)のうち、利用者負担額(1割または2割または3割)の計算方法については、【10割分の額-10割分の額×0.9または0.8または0.7(1円未満切捨て)】となる。

- * 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 上記単位数 × 200/100

【その他加算・減算】

		(単位数)	利用料	自己負担額		
			(介護報酬総額)	(1割負担)	(2割負担)	(3割負担)
初回加算	新規に訪問介護計画を作成し、責任者がサービス実施・同行した場合(初回のみ)	200	¥2,140	¥214	¥428	¥642
緊急時訪問介護加算	※居宅サービス計画に位置づけられていない身体介護を利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内に行った場合	100	¥1,070	¥107	¥214	¥321
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	責任者が、理学療法士等の助言に基づき訪問介護計画書を作成し、その計画書に基づきサービス提供を行った場合(初回月のみ)	100	¥1,070	¥107	¥214	¥321
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	責任者が、理学療法士等と共同して行ったアセスメント結果に基づき訪問介護計画書を作成し、その計画書に基づきサービス提供を行った場合、初回のサービス提供日から3か月間算定。	200	¥2,140	¥214	¥428	¥642
口腔連携強化加算	従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、評価の結果を情報提供した場合に1月に1回限り算定。	50	¥535	¥54	¥107	¥161
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月分の利用総単位数の1,000分の245を加算					

【同一建物減算】※該当項目にチェック

同一建物減算1	事業所と同一敷地内建物等の利用者(1人以上50人未満)にサービスを行う場合 または、事業所と同一敷地内以外で同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	1月分の所定単位数の10%減
同一建物減算2	事業所と同一建物等の利用者50人以上にサービスを行う場合	1月分の所定単位数の15%減
同一建物減算3	事業所と同一建物等の利用者が1人以上50人未満の場合であって、同一建物等に居住する利用者の割合が全利用者数の90%以上である場合	1月分の所定単位数の12%減
	該当なし	

* 計算式 : 介護報酬単価 × 地域区分 = 利用料
上記の1割または2割または3割【利用料-利用料×0.9または0.8または0.7(1円未満切捨て)】が利用者負担となります。

* 償還払いの場合は上記計算式から算出された料金10割を一旦お支払いいただきます(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)。

キャンセル料	利用者がサービス実施前日の17時までに通知することなくサービスの中止をした場合や、サービスの訪問時に利用者がご不在であった場合	787円	
実施地域外の交通費	通常の実施地域を越えてサービス提供する場合	※ 20円/1km	※ 通常の事業の実施地域を越えた地点から往復分を算出
介護保険外サービス	区分限度額を超えてサービスを利用する場合	介護報酬告示上の額と同額(利用者負担10割)	

介護型ヘルプサービス

特定事業所加算II算定事業所

2024/6/1

月ごとのご請求金額は1カ月トータルの単位数を小数点以下切り捨てで料金に換算しますので、若干の差異が生じます。

		(単位数)	(算定 単位)	利用料 介護報酬総額	自己負担額		
					(1割負担)	(2割負担)	(3割負担)
介護型ヘルプサービスⅠ	週1回程度の利用が必要な場合 (事業対象者・要支援1・2)	1,176	月	¥12,583	¥1,259	¥2,517	¥3,775
介護型ヘルプサービスⅡ	週2回程度の利用が必要な場合 (事業対象者・要支援1・2)	2,349	月	¥25,134	¥2,514	¥5,027	¥7,541
介護型ヘルプサービスⅢ	(Ⅱ)を超える利用が必要な場合 (事業対象者・要支援2)	3,727	月	¥39,878	¥3,988	¥7,976	¥11,964
介護型ヘルプサービスⅣ	1月当たりの回数を定める場合 標準的な内容の訪問型サービスである場合	287	回	¥3,070	¥307	¥614	¥921

注 利用料(10割)のうち、利用者負担額(1割または2割または3割)の計算方法については、【10割の額-10割の額×0.9または0.8または0.7(1円未満切捨て)】となる。

【その他加算・減算】

		(単位数)	利用料 介護報酬総額	自己負担額		
				(1割負担)	(2割負担)	(3割負担)
初回加算	新規に訪問介護計画を作成し、サービス提供責任者がサービス実施・同行した場合(1月につき)	200	¥2,140	¥214	¥428	¥642
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	サービス提供責任者が、理学療法士等の助言に基づき訪問介護計画書を作成し、その計画書に基づきサービス提供を行った場合(初回月のみ)	100	¥1,070	¥107	¥214	¥321
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	サービス提供責任者が、理学療法士等と共同して行ったアセスメント結果に基づき訪問介護計画書を作成し、その計画書に基づきサービス提供を行った場合、初回のサービス提供日から3か月間算定。	200	¥2,140	¥214	¥428	¥642
口腔連携強化加算	従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、評価の結果を情報提供した場合に1月に1回に限り算定。	50	¥535	¥54	¥107	¥161
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月分の利用総単位数の1,000分の245を加算					

【同一建物減算】※該当項目にチェック

同一建物減算1	事業所と同一敷地内建物等の利用者(1人以上50人未満)にサービスを行う場合 または、事業所と同一敷地内以外で同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	1月分の所定単位数の10%減
同一建物減算2	事業所と同一建物等の利用者50人以上にサービスを行う場合	1月分の所定単位数の15%減
同一建物減算3	事業所と同一建物等の利用者が1人以上50人未満の場合であって、同一建物等に居住する利用者の割合が全利用者数の90%以上である場合	1月分の所定単位数の12%減
	該当なし	

* 原則として月単位の場合、日割り計算は行わない。ただし、①月途中からのサービス開始又は終了の場合、②要介護から要支援に変更となった場合、③要支援から要介護に変更となった場合、④同一保険者管内での転居等により事業所を変更とした場合は、日割り計算による。

* 月途中で要支援度が変わった場合にも日割り計算を行う。

* 同月内に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を利用した場合にも日割り計算を行う。

* 計算式 : 介護報酬単価 × 地域区分 = 利用料
上記の1割または2割または3割【利用料-利用料×0.9または0.8または0.7(1円未満切捨て)】が利用者負担となります。

* 償還払いの場合は上記計算式から算出された料金10割を一旦お支払いいただきます
(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)。

キャンセル料	利用者がサービス実施前日の17時までに通知することなくサービスの中止をした場合や、サービスの訪問時に利用者がご不在であった場合	787円
通常の事業の実施地域外の訪問費用	通常の実施地域を越えてサービス提供する場合	※ 20円/1km
介護保険外サービス	区分限度額を超えてサービスを利用する場合	介護報酬告示上の額と同額 (利用者負担10割)

※ 通常の事業の実施地域を越えた地点から往復分を算出