

訪問介護 重要事項説明書 別紙
(令和6年11月1日現在)

2024年4月の介護報酬改定で新たに設けられた同一建物減算3の適用開始にともない
利用料金に変更がありますので、ご説明いたします。

学研ココファン北長瀬ヘルパーセンター

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: 7級地 地域区分単価: 10.21

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で料金に換算しますので、若干の差異が生じます。

		(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	¥1,827	¥183	¥366	¥549
	20分以上30分未満	268	¥2,736	¥274	¥548	¥821
	30分以上1時間未満	426	¥4,349	¥435	¥870	¥1,305
	1時間以上1時間30分未満	624	¥6,371	¥638	¥1,275	¥1,912
	1時間30分を超えて30分を増すごとに	90	¥918	¥92	¥184	¥276
生活援助	20分以上45分未満	197	¥2,011	¥202	¥403	¥604
	45分以上	242	¥2,470	¥247	¥494	¥741
身体介護に引き続い ての生活援助	20分以上45分未満	72	¥735	¥74	¥147	¥221
	45分以上70分未満	143	¥1,460	¥146	¥292	¥438
	70分以上	215	¥2,195	¥220	¥439	¥659
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

【同一建物減算】

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

注 同一建物減算1と同一建物減算3は、年度を前期後期にわたってそれぞれの6月間に提供した訪問介護サービスの実数に応じて変動します。

- * 今年度の適用期間 11月~3月
- * 来年度以降の適用期間 (前期)4月~9月 (後期)10月~3月

【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	¥2,042	¥205	¥409	¥613
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	¥1,021	¥103	¥205	¥307
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	¥1,021	¥103	¥205	¥307
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	¥2,042	¥205	¥409	¥613
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	¥510	¥51	¥102	¥153
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					

- * 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
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