

※別紙1 ( 地域区分 5級地 ・ 地域単価 10.7円 )

<サービス料金表>

◎訪問看護サービスを使わない場合 <<基本料金：1ヶ月ごとの包括料金（定額）です>>

<input checked="" type="checkbox"/>	要介護度	介護保険適用時の基本単位	単位単価後総額	利用者負担額（1割負担）	利用者負担額（負担2割）	利用者負担額（負担3割）
<input type="checkbox"/>	要介護1	5,697単位	60,957円	6,096円	12,192円	18,288円
<input type="checkbox"/>	要介護2	10,168単位	108,797円	10,880円	21,760円	32,640円
<input type="checkbox"/>	要介護3	16,883単位	180,648円	18,065円	36,130円	54,195円
<input type="checkbox"/>	要介護4	21,357単位	228,519円	22,852円	45,704円	68,556円
<input type="checkbox"/>	要介護5	25,829単位	276,370円	27,637円	55,274円	82,911円

◎加算・減算について

<input checked="" type="checkbox"/>	加算項目	加算の要件	<input checked="" type="checkbox"/>	介護報酬額	
<input type="checkbox"/>	通所介護等サービス利用時の調整	通所介護等を受けている利用者に対して、当該サービスを行った場合	<input type="checkbox"/>	要介護1	-62単位/日
			<input type="checkbox"/>	要介護2	-111単位/日
			<input type="checkbox"/>	要介護3	-184単位/日
			<input type="checkbox"/>	要介護4	-233単位/日
			<input type="checkbox"/>	要介護5	-281単位/日
<input type="checkbox"/>	初期加算	利用を開始した日から起算して30日以内の期間又は、30日を超える入院後に利用を再開した場合		30単位/日	
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算Ⅰ（イ）	厚生労働大臣が定める基準に適合していることを、市町村に届けた場合		750単位/月	
<input type="checkbox"/>	総合マネジメント体制強化加算	サービスの質を継続的に管理した場合		1,000単位/月	
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算Ⅰ	訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションを実施している事業所、リハビリテーションを実施している医療提供施設（許可病床数200床未満）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、計画作成責任者が生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成（変更）する場合ご負担いただきます。		100単位/月	
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算Ⅱ	訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションを実施している事業所、リハビリテーションを実施している医療提供施設（許可病床数200床未満）の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が利用者宅を訪問し身体状況等の評価（生活機能アセスメント）を共同して行い、計画作成責任者が生活機能の向上を目的とした定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成（変更）する場合ご負担いただきます。		200単位/月	
<input type="checkbox"/>	認知症専門ケア加算Ⅰ	・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の50以上 ・認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20名未満の場合は1名以上、20名以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施 ・当該事業所の従業員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催		90単位/月	
<input type="checkbox"/>	認知症専門ケア加算Ⅱ	・認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、かつ、認知症介護指導者養成研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施 ・介護、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定		120単位/月	
<input type="checkbox"/>	同一建物減算	事業所と同一の建物の利用者が対象		-600単位/月	
<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善加算Ⅰ	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している場合		1月につき加算、減算を加えて算定した単位の13.7%	
<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	介護現場において責任のある職務を担う職員の処遇を改善するための原資となります。		1月につき加算、減算を加えて算定した単位の6.3%	
<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）			1月につき加算、減算を加えて算定した単位の4.2%	

※介護職員処遇改善加算および総合マネジメント体制強化加算については、区分支給限度基準額の算定対象外となります。

☆上記のサービス料金表によって、利用者の要介護度などに応じた金額をお支払いいただきます。

なお、法定代理受領の場合は給付額を除いた金額（原則としてサービス利用料金の1割・2割・3割）をお支払いいただきます。

※令和3年4月～令和3年9月までの措置として、利用総額単価の0.1%を新型コロナウイルスに対するかかり増し経費として算定させていただきます。

☆利用者が未だ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うため必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆厚生労働大臣が定める基準の変更、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までに利用者にご説明します。

◎日割り

短期入所系サービスを利用された場合、月途中からの利用開始、又は月途中での利用終了は、基本報酬の単位数を日割りで計それ以外の場合は満額請求いたします。1日も実績が無い場合は請求いたしません。

<input checked="" type="checkbox"/>	要介護度	介護保険適用時の基本単位/日	単価単価後基本日額	利用者負担額(1割負担)	利用者負担額(負担2割)	利用者負担額(負担3割)
<input type="checkbox"/>	要介護1	187単位	2,005円	201円	401円	602円
<input type="checkbox"/>	要介護2	334単位	3,578円	358円	716円	1,074円
<input type="checkbox"/>	要介護3	555単位	5,942円	595円	1,189円	1,783円
<input type="checkbox"/>	要介護4	703単位	7,517円	752円	1,504円	2,256円
<input type="checkbox"/>	要介護5	850単位	9,091円	910円	1,819円	2,728円

◎通信料

<input checked="" type="checkbox"/>		通信料	請求方法
<input type="checkbox"/>	みまもりケータイ	通話料はかかりません	
<input type="checkbox"/>	あんしんSVI	ご利用者の契約されている固定電話の契約内容に基づく	ご利用者の契約されている固定電話の支払い方法に基づく

◎通常の事業の実施地域外の交通費

<input type="checkbox"/>	事業所の通常の事業の実施地域を越えて、片道5キロ未満	片道 250円
<input type="checkbox"/>	上記の範囲を超え、更に超過距離5キロごと	片道 250円

《領収証の再発行について》

領収証は原則として再発行しないものとします。

但し、サービス利用の支払いに対する領収書紛失等の理由により、利用者又は利用者代理人から領収証の発行依頼があった場合には、領収証明書を発行するものとします。

なお、発行に際しては、文書料として、一通につき金1,100円（税込）を申し受けます。

<input type="checkbox"/>	その他の費用	領収証明書発行費用	1,100円（10%税込金額）
--------------------------	--------	-----------	-----------------